

**UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP**

**MILENE HORMIGO KOBAYASHI**

**GUIA PARA ADAPTAR MATERIAIS DIDÁTICOS  
PARA ALUNOS COM TEA NO ENSINO  
FUNDAMENTAL II: APLICAÇÃO DO MODELO ADDIE**

**RIBEIRÃO PRETO/SP  
2025**

**MILENE HORMIGO KOBAYASHI**

**GUIA PARA ADAPTAR MATERIAIS DIDÁTICOS  
PARA ALUNOS COM TEA NO ENSINO  
FUNDAMENTAL II: APLICAÇÃO DO MODELO ADDIE**

Dissertação apresentada ao Programa de  
Mestrado Profissional em Práticas  
Institucionais em Saúde Mental da  
Universidade Paulista - UNIP, para a obtenção  
do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Marta Regina  
Gonçalves Correia Zanini

**RIBEIRÃO PRETO/SP  
2025**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial da UNIP  
Campus Ribeirão Preto**

K75g Kobayashi, Milene Hormigo  
Guia para adaptar materiais didáticos para alunos com TEA no ensino fundamental II: aplicação do modelo ADDIE. / Milene Hormigo Kobayashi. - Ribeirão Preto: Universidade Paulista, 2025.  
123 f. il.:

Orientadora: Profa. Dra. Marta Regina Gonçalves Correia Zanini  
Dissertação (Mestrado) – Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental, Universidade Paulista

1. Transtorno do espectro autista. 2. Inclusão escolar. 3. Materiais de ensino. 4. Saúde mental.

CDU 37.091.3:616.896

Bibliotecária: Tatiane Rosa de Paula. CRB: 8/8919

MILENE HORMIGO KOBAYASHI

# **GUIA PARA ADAPTAR MATERIAIS DIDÁTICOS PARA ALUNOS COM TEA NO ENSINO FUNDAMENTAL II: APLICAÇÃO DO MODELO ADDIE**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da Universidade Paulista - UNIP, para a obtenção do título de Mestre.

Aprovado(a) em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Marta Regina Gonçalves Correia Zanini  
Universidade Paulista - UNIP

---

Profa. Dra. Caroline Francisca Eltink  
Universidade Paulista - UNIP

---

Profa. Dra. Luciana Carla dos Santos Elias  
Universidade de São Paulo - USP

“Quando olho o outro como ele é, e não como gostaria  
que fosse, começo a compreendê-lo”  
(Carl Rogers)

Dedico este trabalho a todas as crianças neurodivergentes que me ensinaram o significado profundo de cada olhar, gesto e silêncio.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora, Professora Dra. Marta Regina Gonçalves Correia Zanini, por sua compreensão, estímulo durante a realização deste trabalho

Aos professores e profissionais da educação que acreditam na inclusão como transformação, lutando por uma escola mais humana, justa e acessível.

À minha família, por ser a base que sustenta cada passo, e por compreender que meu tempo de estudo foi, na verdade, tempo de amor dedicado a um propósito maior.

E, especialmente, a todas as mães que jamais desistiram de seus filhos, encontrando na luta pela inclusão o verdadeiro sentido da palavra coragem.

À Universidade Paulista – UNIP, ao Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental, pela concessão da bolsa de estudos, que viabilizou esta pesquisa. O apoio institucional foi essencial para a concretização deste trabalho, permitindo-me dedicar tempo e esforço à investigação e ao desenvolvimento deste produto técnico.

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) constitui um dos maiores desafios contemporâneos para a educação, em razão da complexidade de suas manifestações. A inclusão efetiva contribui para a aprendizagem, desenvolvimento e na saúde mental de alunos, profissionais da educação e familiares. Ter acesso à escola não é inclusão, é necessário o atendimento das necessidades educacionais especiais dos alunos com TEA, sendo uma lacuna o conhecimento técnico e prático para adaptação de materiais didáticos regulares por professores. O objetivo geral foi elaborar um guia para orientar a adaptação de materiais didático-pedagógicos para alunos com TEA no Ensino Fundamental II, conforme princípios legais e pedagógicos da Educação Inclusiva. Os objetivos específicos foram: a) caracterizar o processo de adaptação de materiais didático pedagógicos considerando a população de alunos com TEA para uso de coordenadores e professores e b) avaliar a qualidade do guia considerando a opinião de profissionais que atuam na inclusão educacional. O método para a elaboração do guia prático seguiu o delineamento exploratório, baseado no Design Instrucional com aplicação do modelo ADDIE, contemplando as fases de análise, desenho, desenvolvimento, implementação e avaliação para a produção de material instrucional. Para avaliação de conteúdo foi elaborado um formulário online contendo questões objetivas sobre a qualidade do texto, das imagens e facilidade de acesso e uso, respondido por 23 profissionais da área da educação (professores, diretores, psicopedagogos e outros). O acesso aos profissionais foi por conveniência, através de divulgação em redes sociais. As respostas ao formulário foram tabuladas e quantificadas em termos de frequência e percentil. Como resultado, têm-se a produção do Guia, contemplando os seguintes tópicos: a) Introdução ao tema, b) O Transtorno do Espectro Autista, c). Os níveis de gravidade de TEA, d) O processo de adaptação do material didático, e) Etapas de adaptação de material didático e f) Considerações finais. A avaliação do guia pelos profissionais foi positiva quanto à clareza da linguagem, compreensão das orientações, relevância das ilustrações e exemplos apresentados, porém verificou-se a necessidade de revisão ortográfica e gramatical. A validação de conteúdo foi útil para verificar o potencial do guia como recurso aos profissionais da educação, em especial aos professores, na tradução de informações clínicas para práticas pedagógicas, ampliar o repertório de recursos adaptativos, fortalecer a articulação entre família, escola e equipe multidisciplinar. Considera-se ser importante a continuidade no processo de validação do guia, com a realização de estudos de viabilidade e de eficácia, em contextos diversos, o que possibilitaria ajustes progressivos e ampliaria sua utilização como produto técnico, científico e socialmente relevante para gestores, professores, famílias e demais profissionais envolvidos no processo educativo de alunos neurodivergentes. A elaboração deste guia representa um avanço no campo da educação inclusiva e da saúde mental, oferecendo um instrumento acessível, fundamentado em evidências científicas e legais, que apoia a construção de uma escola mais equitativa e humanizada.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Inclusão Escolar; Materiais de Ensino; Saúde Mental, Design Instrucional.



## ABSTRACT

The Autism Spectrum Disorder (ASD) represents one of the greatest contemporary challenges in education due to the complexity of its manifestations. Effective inclusion contributes to learning, development, and consequently to the mental health of students, education professionals, and families. Access to school alone does not ensure inclusion; it is essential to address the special educational needs of students with ASD. However, there is a significant gap in teachers' technical and practical knowledge regarding the adaptation of regular teaching materials. The general objective of this study was to develop a guide to support the adaptation of didactic and pedagogical materials for students with ASD in Elementary School II, following the legal and pedagogical principles of Inclusive Education. The specific objectives were: (a) to characterize the process of adapting didactic-pedagogical materials considering the population of students with ASD for use by coordinators and teachers; and (b) to evaluate the quality of the guide according to the perceptions of professionals working in inclusive education. The method adopted for developing the practical guide followed an exploratory design based on Instructional Design, applying the ADDIE model, which includes the phases of Analysis, Design, Development, Implementation, and Evaluation for the production of instructional material. For content evaluation, an online form containing objective questions regarding the quality of the text, illustrations, accessibility, and usability was applied and answered by 23 professionals in the field of education (teachers, school directors, psychopedagogues, and others). The participants were selected by convenience sampling through social media dissemination. Responses were tabulated and analyzed in terms of frequency and percentage distribution. As a result, the guide produced includes the following sections: (a) Introduction to the topic, (b) Autism Spectrum Disorder, (c) ASD levels of severity, (d) The process of adapting didactic materials, (e) Steps for didactic material adaptation, and (f) Final considerations. The evaluation performed by education professionals was positive regarding the clarity of the language, comprehensibility of the instructions, relevance of the illustrations and examples, although a need for orthographic and grammatical revision was identified. The content validation was considered useful to verify the potential of the guide as a resource for education professionals—especially teachers—in translating clinical information into pedagogical practices, broadening adaptive resource repertoires, and strengthening the collaboration among families, schools, and multidisciplinary teams. It is recommended that further validation processes be conducted, including feasibility and effectiveness studies in different contexts, to enable progressive adjustments and broaden its use as a technical, scientific, and socially relevant product for managers, teachers, families, and other professionals involved in the educational process of neurodivergent students. In conclusion, the elaboration of this guide represents an advancement in the field of inclusive education and mental health, providing an accessible instrument grounded in scientific and legal evidence that supports the construction of a more equitable and humanized school.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; School Inclusion; Teaching Materials; Mental Health.

## LISTA DE FIGURAS

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Figura 1 – | Capa do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA.....  | 31 |
| Figura 4 – | O transtorno do espectro autista do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA.....  | 32 |
| Figura 5 – | Os níveis de gravidade do TEA do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA. ....  | 33 |
| Figura 6 – | Recorte da Anamnese Escolar disponibilizado através do QR Code.....   | 36 |
| Figura 7 – | Ilustração do Laudo Médico e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes.....  | 37 |
| Figura 8 – | Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes..... | 38 |
| Figura 9 – | Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado PEI e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes.....                  | 39 |

## LISTA DE TABELAS

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Tabela 1 – | Etapas de elaboração do GUIA conforme escopo do modelo ADDIE de Design Instrucional.....  | 25 |
| Tabela 2 – | Avaliação do conteúdo escrito do Guia, feito por profissionais da educação (n = 23) ..... | 41 |
| Tabela 3 – | Avaliação do conteúdo escrito do Guia, feito por profissionais da educação (n = 23).....  | 42 |
| Tabela 4 – | Avaliação das imagens .....   | 42 |
| Tabela 5 – | Avaliação da estrutura do guia (n = 23).....  | 43 |
| Tabela 6 – | Avaliação do potencial do material e forma de divulgação (n = 23).....                    | 44 |
| Tabela 7 – | Forma de divulgação do material está adequada (n = 23) .....                              | 44 |

## LISTA DE SIGLAS

- ABA** – Applied Behavior Analysis (Análise do Comportamento Aplicada)
- ABNT** – Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ABRA** – Associação Brasileira de Autismo
- ABRAÇA** – Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo
- ADDIE** – Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation (Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação)
- AEE** – Atendimento Educacional Especializado
- AMA** – Associação de Amigos do Autista
- APA** – American Psychological Association
- AUMA** – Associação de Amigos do Autista
- BNCC** – Base Nacional Comum Curricular
- CAA** – Comunicação Aumentativa e Alternativa
- CAPES** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CAST** – Center for Applied Special Technology
- CDC** – Código de Defesa do Consumidor
- CNE** – Conselho Nacional de Educação
- DSM-5** – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition  
(Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Edição)
- DUA** – Desenho Universal para a Aprendizagem
- ECA** – Estatuto da Criança e do Adolescente
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- INEP** – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
- LB** – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
- LDB** – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- MEC** – Ministério da Educação
- NBR** – Norma Brasileira Regulamentadora
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- ONG** – Organização Não Governamental
- ONU** – Organização das Nações Unidas
- PCN** – Parâmetros Curriculares Nacionais
- PECS** – Picture Exchange Communication System (Sistema de Comunicação por Troca de Figuras)

**PEI** – Plano Educacional Individualizado

**PNEE** – Pessoa com Necessidades Educacionais Especiais

**PPP** – Projeto Político-Pedagógico

**PTT** – Push-to-Talk (função de comunicação instantânea por voz)

**TCC** – Trabalho de Conclusão de Curso

**TDHA** – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

**TEA** – Transtorno do Espectro Autista

**TOC** – Transtorno Obsessivo-Compulsivo

**UNESCO** – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## **SUMÁRIO**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 APRESENTAÇÃO</b>  | <b>5</b>  |
| <b>2 INTRODUÇÃO</b>  | <b>6</b>  |
| 2.1 Compreendendo o TEA  | 7         |
| 2.2 Principais dificuldades enfrentadas por alunos com TEA no ambiente escolar   | 9         |
| 2.3 Saúde mental e comorbidades em alunos com TEA  | 11        |
| 2.4 A escola como fator de proteção e de risco para o aluno com TEA  | 12        |
| 2.5 Inclusão de alunos com TEA: avanços, desafios e perspectivas   | 14        |
| 2.6 Articulação entre currículo, práticas pedagógicas e profissionais da educação  | 16        |
| 2.7 Plano de Ensino Individualizado como ferramenta da adaptação de conteúdo na inclusão educacional                     | 20        |
| 2.8 A relação dos materiais adaptados com a saúde mental   | 21        |
| 2.9 Justificativa  | 22        |
| 2.10 Objetivos   | 23        |
| <b>3. MÉTODO</b>   | <b>24</b> |
| 3.1 Delineamento   | 24        |
| 3.2 Etapa 1: Planejamento  | 25        |
| 3.3 Etapa 2: Execução  | 27        |
| 3.4 Etapa 3: Avaliação   | 28        |
| 3.5 Considerações éticas   | 28        |
| 3.6 Análise de dados   | 29        |
| <b>4 RESULTADOS</b>  | <b>30</b> |
| 4.2 Avaliação do Guia Prático para Adaptação Curricular e Didática para Estudantes com TEA por profissionais da educação | 30        |
| <b>4 DISCUSSÃO</b>   | <b>46</b> |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | <b>51</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | <b>53</b> |

## 1 APRESENTAÇÃO

Desde o início da minha trajetória acadêmica e profissional, percebi que a educação inclusiva não é apenas uma pauta necessária, mas sim uma urgência. Minha escolha pela temática “Materiais Didáticos Adaptados para Alunos com TEA e sua Relação com a Inclusão e Saúde Mental” nasce de um percurso de vida marcado pela convivência direta com crianças neurodivergentes e suas famílias, tanto no espaço escolar quanto no clínico-terapêutico. Ao longo dessa caminhada, compreendi que a inclusão vai além do acesso ao conteúdo: ela envolve também o fortalecimento das relações interpessoais e o cuidado com a saúde mental, dimensões fundamentais para que o processo educativo seja verdadeiramente humanizado e transformador.

Ao longo dos anos, como pedagoga e psicopedagoga, tive a oportunidade de transitar entre dois universos que se complementam: a escola e a clínica. Na prática escolar, especialmente nos anos finais do Ensino Fundamental II, percebi o quanto a ausência de adaptações pedagógicas adequadas pode se tornar uma barreira para o aprendizado, a socialização e, sobretudo, para a saúde mental de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). No contexto clínico, pude observar como estratégias pedagógicas bem estruturadas e planejadas, quando integradas à intervenção terapêutica, transformam não apenas o desempenho acadêmico, mas também a autoestima, as interações sociais e o bem-estar da criança.

Essa trajetória de luta pela inclusão, construída com dedicação, reconhecimento acadêmico e prática transformadora, me levou também ao campo político. Fui convidada a disputar a pré-candidatura ao cargo de vice-prefeita da cidade de Guarulhos, pelo reconhecimento do meu ativismo em defesa da inclusão e da saúde mental. Essa vivência reforçou ainda mais a necessidade de transformar pautas inclusivas em políticas públicas efetivas, ampliando o alcance das minhas ações e fortalecendo meu compromisso com a sociedade. Minha trajetória, da prática pedagógica ao ativismo político, reflete o compromisso de lutar por uma educação justa e digna para todas as crianças.

## 2 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista – TEA se caracteriza por ser um transtorno do neurodesenvolvimento, em que o indivíduo apresenta dificuldade para se comunicar e interagir socialmente, com a presença de comportamentos repetitivos e/ou restritivos (Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP, 2019). De acordo com a Associação Americana de Psicologia – APA (2022), cerca de 2% da população mundial possui diagnóstico de TEA, enquanto, no Brasil, o último censo demográfico, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2022) indicou que existem 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA, correspondendo a 1,2% da população brasileira. O censo também apresentou que a prevalência é maior na infância e adolescência brasileira – 2,6% das crianças entre 5 e 9 anos e 1,9% dos adolescentes entre 10 e 14 anos, possuem o diagnóstico de TEA (IBGE, 2023).

A Educação Básica é obrigatória para todas as crianças brasileiras que possuem entre quatro a 17 anos (Brasil, 2013) e a prevalência identificada de crianças e adolescentes com TEA apresentada no censo evidencia a importância da Educação Inclusiva. A inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais, nas escolas do Brasil, tem sido objeto de legislação e de debates na sociedade civil, acadêmica e científica. No entanto, os processos de inclusão, norteados de modo efetivo a prática de quem realiza a inclusão na sociedade, carecem de produção qualificada, comprometendo a eficácia do processo de ensino e aprendizagem de alunos nas diferentes etapas educacionais. Um estudo qualitativo realizado por Santos, Luz-Neto e Souza (2022) avaliou, na perspectiva de professores do Ensino Fundamental II, quais são dificuldades importantes na inclusão de pessoas com TEA, sendo a falta de recursos materiais, dificuldades de realizar o planejamento de aulas e o uso de recursos didáticos. Assim, apesar de garantido o direito, a execução da inclusão na educação pode estar comprometida por questões técnicas, sendo uma lacuna a ser explorada por esta dissertação.

O fato de uma inclusão bem-sucedida pode favorecer o desenvolvimento e a saúde geral e mental de alunos com TEA. De acordo com um levantamento realizado por Torino et al. (2024), indivíduos com TEA apresentam uma alta incidência de comorbidades, incluindo Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos de ansiedade, depressão e distúrbios do sono. A prevalência desses transtornos é maior na população com TEA em comparação com a população geral (Torino et al., 2024).

A compreensão do processo de aprendizagem passa pela compreensão do aluno, enquanto pessoa e de suas necessidades educacionais decorrentes do TEA e de outras condições desenvolvimentais e de saúde significativas, devendo contemplar um olhar multi-



interdisciplinar.

## 2.1 Compreendendo o TEA

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição – DSM 5 (APA, 2023) é um instrumento de amplo uso para diagnóstico de TEA na área médica e apresenta como critérios diagnósticos os déficits persistentes na comunicação social e interação social em múltiplos contextos, incluindo comportamentos verbais, como por exemplo, a dificuldade de compartilhar interesses, afeto, iniciar uma conversa, e também a presença de padrões restritivos, como restrição alimentar, interesse ou forte apego a determinado objeto, rigidez de pensamento, movimentos estereotipados, como girar, alinhar brinquedos ou falas repetitivas (APA, 2023). O conjunto de sintomas surge na infância e apresenta prejuízos significativos aos indivíduos ao longo de todo o ciclo vital. De acordo com a APA (2023), a gravidade dos sintomas e prejuízos manifestos em pessoas com TEA pode ser dividida em três níveis de gravidade (nível 1, 2 e 3), que não correspondem a graus de inteligência ou comprometimento cognitivo, mas sim à intensidade do suporte necessário para que o indivíduo funcione adequadamente em contextos sociais, educacionais e ocupacionais. Os níveis de gravidade refletem o grau de necessidade de apoio que a pessoa apresenta em seu cotidiano, conforme APA (2023).

No Nível 1, intitulado “Exigindo apoio”, sem apoio de outras pessoas ou do ambiente, as dificuldades típicas da pessoa com TEA se manifestam causando prejuízos notáveis ao desenvolvimento, aprendizagem e saúde (APA, 2023). Nesse nível, a comunicação social da pessoa com TEA reduz o número e qualidade das interações, a pessoa não consegue, por exemplo, sem ajuda, falar uma frase completa, ou tem dificuldades com rotinas, mudanças de tarefas e de ambientes, devido ao padrão restritivo. O Nível 2, “Exigindo apoio substancial”, a pessoa apresenta déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, e os prejuízos são aparentes mesmo com a presença de apoio, por exemplo, em uma interação social a pessoa se limita apenas a um determinado assunto e tem dificuldade de lidar com a mudança de comportamento de seu interlocutor (APA, 2023). No Nível 3, “Exigindo apoio muito substancial”, a capacidade de interagir socialmente é bem limitada e rara, a pessoa reage a abordagens sociais de forma explicitamente diretas, com a presença de movimentos repetitivos e comportamentos restritivos que atrapalham todas as áreas da vida (APA, 2023).

O entendimento dos diferentes níveis de gravidade para o TEA é crucial para direcionar intervenções personalizadas e promover o desenvolvimento de habilidades, maximizando o potencial individual no espectro. O TEA não é uma condição estática.

Pessoas no espectro podem “caminhar” ao longo dele, podendo avançar para níveis menos comprometidos com o tempo e o tratamento adequado ou retroceder sem intervenções apropriadas (APA, 2023).

O TEA apresenta uma etiologia multifatorial e complexa, envolvendo fatores genéticos, ambientais e interações gene-ambiente. Estudos indicam que a herdabilidade varia entre 70% e 90%, e os fatores genéticos representam cerca de 25% a 35% dos casos, enquanto exposições ambientais e disfunções imunológicas desempenham papéis significativos para o acometimento das características típicas do TEA (Bölte; Girdler; Marschik, 2019; Wiśniowiecka-Kowalnik; Nowakowska, 2019; Yoon et al., 2020).

No âmbito biológico, pesquisas apontam alterações na conectividade neural, desequilíbrio nos sistemas de neurotransmissores excitatórios e inibitórios (como glutamato e GABA) e mecanismos epigenéticos, que modulam a expressão gênica como fatores centrais para a manifestação clínica (Wiśniowiecka-Kowalnik; Nowakowska, 2019). Além disso, os fatores ambientais interagem diretamente com a predisposição genética, ampliando a vulnerabilidade do indivíduo a alterações no desenvolvimento neurológico, o que explica a heterogeneidade clínica observada entre pessoas no espectro (Yoon et al., 2020).

Nesse sentido, o TEA não decorre de um único marcador biológico, mas de uma rede de fatores interligados, tornando sua etiologia probabilística e não determinística, exigindo olhares integrados da genética, neurociência e saúde pública (Bölte, Girdler & Marschik, 2019). Diante dessa complexidade, o enfrentamento do TEA ultrapassa os limites da clínica individual e exige ações intersetoriais e comunitárias, com forte participação de associações e organizações não governamentais (ONGs) que, ao longo das últimas décadas, desempenharam papel decisivo na promoção de direitos, na conscientização social e na oferta de atendimento especializado.

Nesse contexto, destaca-se a Associação de Amigos do Autista (AMA), fundada em São Paulo em 1983, pioneira no Brasil na atuação voltada ao TEA. Criada por familiares de pessoas com TEA, buscavam acolhimento e orientação diante da invisibilidade e da ausência de políticas públicas adequadas, a AMA consolidou-se como referência nacional em práticas interdisciplinares, oferecendo atendimentos gratuitos em fonoaudiologia, terapia ocupacional, educação especial e suporte psicopedagógico. Além de prestar assistência direta, a instituição também se dedica à formação de profissionais e à mobilização social por políticas inclusivas (Associação de Amigos do Autista (AMA, 2023).

Outra instituição de grande relevância é a Associação Brasileira de Autismo (ABRA), fundada em 1988 em Belo Horizonte, atuando em nível nacional, reunindo diferentes entidades regionais. A ABRA busca fortalecer a articulação entre associações, promover debates científicos e representar o movimento autista em espaços de formulação

de políticas públicas, contribuindo para a construção de uma agenda nacional voltada à inclusão e à garantia de direitos das pessoas com TEA (ABRA, 2023).

A Associação dos Amigos da Criança Autista (AUMA), criada em 1990 na cidade de São Paulo, também se tornou referência no acolhimento de famílias e na oferta de programas educacionais e terapêuticos voltados ao desenvolvimento global da criança autista. A AUMA atua em parceria com instituições públicas e privadas, promovendo ações de capacitação e projetos de integração entre escola, família e sociedade (Associação dos Amigos da Criança Autista (AUMA, 2023).

Por fim, a Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (ABRAÇA) surge como uma organização voltada para a advocacia e a defesa dos direitos humanos das pessoas no espectro, com foco na valorização da neurodiversidade, na disseminação de informação científica e na luta contra o preconceito. Por meio de campanhas, eventos e articulação política, a ABRAÇA tem contribuído para a visibilidade social do autismo e o avanço das políticas públicas inclusivas no país (ABRAÇA, 2023).

Assim, o conjunto dessas organizações AMA, ABRA, AUMA e ABRAÇA, constitui uma rede civil fundamental para a transformação social no campo do autismo no Brasil, articulando-se entre a clínica, a escola e a esfera política. Suas ações complementam e fortalecem as políticas públicas, garantindo não apenas o atendimento especializado, mas também a ampliação do debate sobre inclusão, cidadania e dignidade para as pessoas com TEA e suas famílias.

## **2.2 Principais dificuldades enfrentadas por alunos com TEA no ambiente escolar**

Alunos com TEA enfrentam grandes desafios em diferentes dimensões da vida escolar. Essas dificuldades não se explicam apenas pelas características do transtorno, mas também pelas barreiras sociais, pedagógicas e institucionais impostas pelo ambiente educacional, limitando sua plena participação e aprendizagem (Mamas et al., 2021; Tanaka; Tanaka; & Belinello, 2024). As principais áreas de dificuldade envolvem comunicação, socialização, adaptação à rotina, compreensão de conteúdos e aceitação pelos colegas (Mamas et al., 2021; Kasari et al., 2010; Matthews et al., 2020).

No campo da comunicação e interação social, esses estudantes apresentam limitações na compreensão e uso de linguagem verbal e não verbal, comprometendo sua participação em atividades coletivas e dificultando a construção de amizades (Tanaka et al., 2024; Jansen et al., 2017; Mamas et al., 2021). Além disso, enfrentam barreiras para iniciar, manter e compreender interações sociais, fator que frequentemente os conduz ao isolamento e à baixa aceitação pelos colegas (Mamas et al., 2021; Kasari et al., 2010;

Matthews et al., 2020).

Outro aspecto importante refere-se à adaptação à rotina e ao ambiente escolar. Crianças com TEA demonstram sensibilidade acentuada a mudanças na rotina, nos espaços escolares e nos métodos de ensino, podendo gerar ansiedade e dificultar sua adaptação (Jansen et al., 2017; Tanaka et al., 2024; De Brito Pinto et al., 2021). Também é recorrente a dificuldade em seguir instruções e manter a atenção nas tarefas propostas pelo professor, muitas vezes, desviando o olhar e a concentração para estímulos considerados irrelevantes (Higuchi et al., 2017).

No que diz respeito ao desempenho acadêmico e cognitivo, alunos no espectro enfrentam problemas de compreensão de textos, resolução de problemas matemáticos e interpretação de informações abstratas, especialmente quando exigem a decodificação de linguagem indireta ou etapas múltiplas (Polo-Blanco et al., 2022; Westerveld et al., 2016). Também demonstram dificuldades em distinguir informações principais de detalhes nos conteúdos apresentados (Jansen et al., 2017). Contudo, o desempenho acadêmico é altamente heterogêneo: enquanto alguns apresentam dificuldades significativas, outros evidenciam habilidades avançadas em áreas específicas, como raciocínio lógico e memorização detalhada (Polo-Blanco et al., 2022; Westerveld et al., 2016).

A participação social e a colaboração em atividades escolares também configuram desafios relevantes. Muitos alunos com TEA apresentam baixa participação em tarefas em grupo, dificuldades em aceitar trabalhos colaborativos e limitações para lidar com conflitos (Thi et al., 2024; Kasari et al., 2010). Ademais, episódios de estigma, discriminação e bullying são frequentemente relatados, impactando o bem-estar emocional e dificultando sua inclusão plena (Nistor; Dumitru, 2021; De Brito Pinto et al., 2021).

Por fim, destacam-se as barreiras institucionais e de suporte que, muitas vezes, comprometem o processo inclusivo. A falta de compreensão e preparo dos professores, a escassez de recursos didáticos adaptados e a comunicação ineficaz entre escola e família ainda se apresentam como obstáculos recorrentes à aprendizagem e ao desenvolvimento desses alunos (Tanaka et al., 2024; Cerero et al., 2024; Kock et al., 2025).

### **2.3 Saúde mental e comorbidades em alunos com TEA**

A saúde mental de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é marcada por uma alta prevalência de comorbidades psiquiátricas, que impactam significativamente o bem-estar, o desempenho acadêmico e a qualidade de vida desses estudantes. Estudos recentes indicam que condições como ansiedade, Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade (TDAH), depressão e distúrbios do sono estão entre as mais comuns, podendo afetar mais de 70% dos indivíduos no espectro (Mutluer et al., 2022; Khachadourian et al., 2022; Fucà et al., 2023).

Entre as comorbidades mais recorrentes, destaca-se o TDAH, presente em aproximadamente 26% a 35% dos alunos com TEA, sendo prevalente em crianças (Mutluer et al., 2022). Sua presença está associada a sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, agravando as dificuldades de aprendizagem e adaptação escolar (Mutluer et al., 2022; Khachadourian et al., 2022; Fucà et al., 2023; Ivanović, 2021; Hours et al., 2022). Outro grupo de condições de grande relevância são os transtornos de ansiedade, afetando entre 11% e 22% dos alunos (Mutluer et al., 2022). Essas manifestações surgem na infância e podem anteceder outros transtornos, interferindo na participação social e na estabilidade emocional (Mutluer et al., 2022; Yeh et al., 2023; Fucà et al., 2023; Hossain et al., 2020; Ivanović, 2021).

Além disso, os transtornos do humor, como depressão e bipolaridade, também são registrados em alunos com TEA. A depressão ocorre em cerca de 2% a 4% dos casos, enquanto a bipolaridade aparece em até 2%, com maior incidência na adolescência, fase em que a vulnerabilidade emocional tende a ser intensificada (Mutluer et al., 2022; Yeh et al., 2023; Fucà et al., 2023; Hossain et al., 2020). Os distúrbios do sono, cuja prevalência pode alcançar 20%, comprometem diretamente a aprendizagem, o humor e o funcionamento diário dos estudantes, tornando-se um fator adicional de risco para prejuízos acadêmicos e sociais (Mutluer et al., 2022; Khachadourian et al., 2022). Também são reportados transtornos disruptivos e de conduta, presentes em 7% a 13% dos casos, caracterizados por comportamentos opostos, agressividade e desregulação emocional (Mutluer et al., 2022; Ivanović, 2021). Outras condições como transtorno obsessivo-compulsivo, psicose, deficiência intelectual e dificuldades específicas de aprendizagem aparecem com menor frequência, mas ainda assim representam desafios relevantes no percurso escolar (Khachadourian et al., 2022; Hossain et al., 2020).

Os impactos dessas comorbidades são múltiplos. Em termos de funcionamento global, alunos com TEA com condições psiquiátricas associadas sofrem prejuízos mais acentuados nas habilidades adaptativas, no desempenho acadêmico e nas relações sociais, com maior risco de isolamento (Fucà et al., 2023; Jackson et al., 2018; Sturm; Kasari, 2019). A presença de comorbidades também acarreta aumento no estresse familiar, já que o cuidado e a demanda por suporte especializado se tornam mais complexos, dificultando a adesão e a continuidade dos tratamentos (Fucà et al., 2023; McMorris et al., 2018).

A saúde mental de alunos com TEA é frequentemente comprometida pela presença de múltiplas comorbidades psiquiátricas. Esse cenário exige diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e intervenções multidisciplinares que considerem não apenas o

desenvolvimento acadêmico, mas também a promoção do bem-estar psicológico e social desses estudantes, garantindo maior qualidade de vida e inclusão escolar efetiva (Mutluer et al., 2022; Yeh et al., 2023; Fucà et al., 2023).

## **2.4 A escola como fator de proteção e de risco para o aluno com TEA**

A escola é um contexto fundamental para o desenvolvimento de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), podendo atuar tanto como fator de proteção quanto de risco. Quando estruturada de forma inclusiva, com práticas pedagógicas baseadas em evidências e suporte individualizado, a escola contribui para a promoção da socialização, da comunicação e da autonomia desses estudantes. Pesquisas demonstram que estratégias como intervenções mediadas por pares, o uso de suportes visuais, atividades de autorregulação e de adaptações no ambiente físico apresentam efeitos moderados a altos na melhora das habilidades sociais e comunicativas, ampliando a participação e o engajamento escolar de alunos com TEA (Watkins et al., 2019; Padmadewi et al., 2024; Koegel et al., 2012; Carter et al., 2017).

A presença de salas especializadas em escolas regulares, quando conduzidas por professores capacitados e com colaboração entre equipes multidisciplinares, também favorece a inclusão, oferecendo um atendimento mais personalizado e capaz de equilibrar as demandas curriculares com as necessidades do estudante com TEA. Essas salas funcionam como ambientes de suporte que potencializam o desenvolvimento acadêmico e socioemocional (Llauradó et al., 2020; Zeedyk et al., 2021).

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) é uma das principais estratégias previstas pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), voltada à garantia de acessibilidade e à eliminação de barreiras, que dificultam o processo de aprendizagem dos estudantes com deficiência, inclusive aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O AEE não substitui o ensino comum, mas o complementa e o suplementa, sendo oferecido preferencialmente em salas de recursos multifuncionais, no contraturno escolar, e conduzido por professores com formação específica em educação especial (Mantoan, 2015; Brasil, 2020). Seu objetivo central é identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade, que promovam autonomia e participação, assegurando o direito à educação de qualidade e o desenvolvimento pleno do estudante (Glazzard & Overall, 2020; Brasil, 2020).

Além disso, o AEE se caracteriza como um espaço de mediação pedagógica e articulação interprofissional, possibilitando que o plano de ensino seja adaptado às singularidades cognitivas, comunicativas e sensoriais de cada estudante. Quando

desenvolvido de forma colaborativa entre docentes, terapeutas, gestores e famílias, o AEE favorece a construção de práticas pedagógicas baseadas em evidências e sustentadas por avaliação contínua (Pletsch, 2019; Rodrigues & Freitas, 2021). A atuação do professor do AEE transcende o atendimento individualizado, tornando-se um elo entre o currículo escolar, os profissionais de apoio e os serviços de saúde e assistência social, o que potencializa o processo inclusivo e fortalece o vínculo entre escola e comunidade.

Contudo, a escola também pode representar um fator de risco. Ambientes desorganizados, ausência de preparo dos profissionais, barreiras sensoriais e dificuldades persistentes de socialização aumentam a probabilidade de isolamento, baixa participação social e dificuldades acadêmicas (Martin, 2016; Skafle et al., 2019; Mamas et al., 2021; Mallory; Keehn, 2021). A aceitação e a socialização entre pares constituem dimensões críticas, sobretudo no Ensino Fundamental II e Médio, quando alunos com TEA tendem a enfrentar maiores obstáculos nas interações sociais e na adaptação às demandas escolares (Skafle et al., 2019; Mamas et al., 2021).

Diversas intervenções escolares têm se mostrado eficazes no enfrentamento desses desafios vivenciados por estudantes com TEA. Intervenções em grupo, como programas de habilidades sociais, produzem efeitos positivos de tamanho médio, aumentando o conhecimento social e, em menor grau, a aplicação prática das habilidades no cotidiano escolar (Gates; Kang; Lerner, 2017; Wolstencroft et al., 2018; Babb et al., 2020). O envolvimento de colegas típicos, o apoio docente, o uso de tecnologias imersivas, como realidade aumentada e realidade virtual, e de recursos visuais fortalecem o desenvolvimento de competências sociais, incluindo reconhecimento de emoções, cooperação e engajamento (Dean; Chang, 2021; Mosher et al., 2021; Watkins et al., 2019).

A participação ativa de professores é um elemento-chave. A personalização das intervenções, considerando o perfil comportamental e o vínculo prévio do aluno com o docente, aumenta a eficácia e a aceitação das práticas educacionais (Kasari et al., 2016; Kasari et al., 2021; Watkins et al., 2019). No entanto, ainda há desafios relacionados à generalização das habilidades adquiridas para situações reais da escola, sendo necessário combinar diferentes abordagens e assegurar acompanhamento contínuo (Bellini et al., 2007; Gates; Kang; Lerner, 2017; Dean; Chang, 2021).

No campo da comunicação, a escola também desempenha papel central. Estratégias como o uso de sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), incluindo o *Picture Exchange Communication System* (PECS), intervenções lúdicas e brincadeiras estruturadas, apresentam impacto positivo na frequência e duração das interações sociais, aumentando as tentativas de comunicação com colegas e professores (O'Keeffe; McNally, 2021; Sutton; Webster; Westerveld, 2019; Watkins et al., 2019; Koegel et al., 2012). Para alunos minimamente verbais, abordagens de CAA podem expandir as oportunidades

comunicativas, embora ainda apresentem limitações quanto ao vocabulário expressivo e à generalização para outros contextos (Ganz et al., 2022; Brignell et al., 2018; Steinbrenner, 2018).

Em consonância com os princípios da Base Nacional Comum Curricular – BNCC (Brasil, 2018), práticas pedagógicas inclusivas devem priorizar o desenvolvimento integral dos estudantes, abrangendo não apenas competências cognitivas, mas também socioemocionais, comunicativas e de autonomia. Estratégias que envolvem autorregulação, uso de recursos visuais, tecnologias digitais e mediação por pares alinham-se aos objetivos da BNCC e mostram efeitos positivos no desempenho acadêmico e social de alunos com TEA (Khowaja et al., 2020; Watkins et al., 2019; Cored-Bandrés; Liesa-Orús; Vázquez-Toledo, 2024).

No entanto, ainda há desafios quanto à avaliação e monitoramento do progresso acadêmico, dada a diversidade de perfis dentro do espectro, evidenciando a necessidade de instrumentos mais específicos e de maior produção científica sobre o tema (Keller-Margulis et al., 2024).

Dessa forma, a escola pode configurar-se como um espaço de proteção ou de risco para alunos com TEA, dependendo da qualidade e da consistência das práticas inclusivas implementadas. Ambientes organizados, professores capacitados, intervenções baseadas em evidências e acompanhamento contínuo são fundamentais para garantir a participação efetiva, o aprendizado significativo e a promoção da saúde mental desses estudantes.

## **2.5 Inclusão de alunos com TEA: avanços, desafios e perspectivas**

A inclusão de alunos com TEA é um processo em constante evolução, marcado por avanços importantes, mas também por grandes desafios. As últimas décadas foram fundamentais para consolidar legislações e políticas públicas, que garantem o direito à educação inclusiva, como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI/2015), que criminaliza práticas discriminatórias e assegura condições de acessibilidade e participação plena (Pereira, 2020; Parente et al., 2020; Da Silva Candeia, 2024; Santos; Bento; Silva, 2025).

O movimento internacional, especialmente a Declaração de Salamanca (1994) e a Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, também contribuíram para a construção de uma agenda mais ampla de equidade educacional (Pereira, 2020; Parente et al., 2020). Apesar dos avanços legais, a efetivação da inclusão de alunos com TEA ainda enfrenta barreiras estruturais e práticas.



Entre os principais obstáculos estão a falta de formação docente específica, a escassez de recursos pedagógicos adaptados, às dificuldades de adequação do ambiente escolar e as barreiras de comunicação e socialização (Rodríguez, 2023; Tanaka; Tanaka; Belinello, 2024; De Paula Nunes; De Azevedo; Schmidt, 2013; Azevedo et al., 2024).

Além disso, professores relatam insegurança e sobrecarga, destacando contradições entre as exigências legais da inclusão e as condições reais de trabalho, como turmas numerosas e ausência de suporte especializado (Cenci; Lemos; Bôas; Damiani; Engeström, 2020; Cenci; Bôas; Damiani, 2016). Pais, por sua vez, mencionam falhas na comunicação com a escola, insuficiência de suporte individualizado e negligência por parte do poder público, além da persistência de bullying e discriminação contra seus filhos (Da Costa Pantoja, 2024; Madarang; Martin, 2022).

Para melhor compreender o processo de inclusão da pessoa com TEA, é importante destacar a distinção entre os conceitos de integração e inclusão. A integração refere-se à simples presença física do aluno com deficiência em ambientes escolares regulares, com adaptações mínimas, esperando que o estudante se ajuste ao sistema já existente (Mantoan, 2012). A inclusão é um processo mais profundo, que implica a transformação da escola em um espaço capaz de atender a todos os estudantes, independentemente de suas diferenças, por meio de adaptações curriculares, metodológicas e atitudinais (Haegeler, 2019; Thomazet, 2009; Rodriguez; Garro-Gil, 2015; Juvonen et al., 2019; Dixon, 2018; Behrendt, 2023). Enquanto a integração pode resultar em segregação velada, a inclusão busca eliminar barreiras, valorizar a diversidade e garantir pertencimento.

Práticas pedagógicas adaptadas, como o uso de materiais visuais, tecnologias assistivas e sistemas de comunicação alternativa, têm mostrado efeitos positivos na promoção do aprendizado e da participação social de alunos com TEA (Watkins et al., 2019; Lindsay et al., 2014; Lei et al., 2022). Intervenções mediadas por pares, autorregulação, monitoramento do próprio comportamento e estratégias conduzidas por professores também apresentam resultados consistentes na melhoria da comunicação e socialização (Watkins et al., 2019; Koegel et al., 2012; Carter et al., 2017). Além disso, projetos de conscientização e ações para reduzir o estigma dentro da escola fortalecem a aceitação e o apoio da comunidade escolar (Nistor; Dumitru, 2021; Simón et al., 2022; Johnson, 2024).

Pesquisas recentes apontam que o fortalecimento da formação continuada de professores, aliado ao trabalho conjunto entre escola, família e equipe multidisciplinar, constitui uma estratégia essencial para superar os entraves da inclusão (Lopes & Telaska, 2022; Camargo et al., 2020; Santos, 2022). O desenvolvimento de práticas inovadoras, a construção de uma cultura escolar que valorize a diversidade e o investimento em políticas educacionais consistentes são apontados como caminhos para consolidar uma inclusão mais efetiva e significativa (Silva; Bastos, 2025; Barroso; De Magalhães Vianna,

2024; Azevedo et al., 2024; De Moura; Araújo; De Carvalho, 2024).

Em síntese, a inclusão de alunos com TEA deve ser entendida como um processo complexo e coletivo. Sua efetivação depende não apenas de marcos legais, mas também da transformação das práticas pedagógicas, da valorização da diversidade e da construção de uma escola que acolha e promova o desenvolvimento acadêmico, social e emocional de todos os estudantes.

## **2.6 Articulação entre currículo, práticas pedagógicas e profissionais da educação**

O conceito de currículo, na perspectiva educacional, vai muito além da simples listagem de conteúdos a serem trabalhados em sala de aula. Ele corresponde a um conjunto organizado de saberes, experiências, valores, métodos e objetivos que orientam a prática pedagógica, funcionando como guia para a formação integral dos estudantes (Sacristán, 2000; Moreira & Silva, 1999). O currículo traduz os princípios que sustentam a função social da escola e define o percurso educativo a ser garantido a todos os alunos.

No Brasil, o currículo está fundamentado por marcos legais e documentos normativos que asseguram sua função democrática e inclusiva. Entre eles, destaca-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9.394/1996), que estabelece princípios gerais para a educação básica e superior, reafirmando o direito de todos ao acesso e à permanência escolar. Outro documento essencial é a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), homologada em 2017, que determina os direitos de aprendizagem e desenvolvimento a serem garantidos a todos os estudantes da Educação Infantil ao Ensino Médio.

Nesse contexto, o Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) surge como um referencial teórico e prático voltado à construção de currículos flexíveis, acessíveis e responsivos às diferenças humanas. Elaborado pelo *Center for Applied Special Technology* (CAST), nos Estados Unidos, o DUA propõe que o ensino seja planejado desde o início para contemplar a diversidade, eliminando barreiras à aprendizagem e à participação (CAST, 2018; Rose & Meyer, 2002). Em vez de adaptar o currículo após a constatação das dificuldades, o DUA defende a antecipação das necessidades dos estudantes, oferecendo múltiplos meios de representação, ação e expressão, e engajamento, permitindo ao professor criar ambientes de aprendizagem mais equitativos e inclusivos (Rose, Meyer & Gordon, 2014). Essa abordagem desloca o foco do aluno para o desenho pedagógico, reconhecendo que as limitações não estão no sujeito, mas nas barreiras impostas por currículos rígidos e práticas pouco acessíveis.

No contexto brasileiro, o DUA tem sido gradualmente incorporado às políticas de educação inclusiva e às discussões sobre acessibilidade pedagógica. Sua aplicação é

reconhecida pelo Ministério da Educação como uma estratégia que contribui para o cumprimento dos direitos educacionais previstos na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e na Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017), especialmente no que se refere à personalização das experiências de aprendizagem (Brasil, 2015; Brasil, 2017). O DUA orienta o planejamento pedagógico para atender estudantes com e sem deficiência, incluindo aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de práticas que favorecem a autonomia, o protagonismo e o engajamento ativo no processo educativo (Meyer, Rose & Gordon, 2014; Carvalho, 2019). O Desenho Universal para a Aprendizagem reforça a ideia de que o currículo deve ser vivo, dinâmico e capaz de se adaptar às singularidades de cada estudante, criando o elo necessário entre a teoria curricular e as políticas inclusivas que serão discutidas a seguir.

Ao alinhar-se aos princípios do Desenho Universal para a Aprendizagem, o currículo brasileiro reforça o compromisso de tornar a educação verdadeiramente acessível e equitativa. Essa perspectiva dialoga diretamente com as políticas públicas de inclusão, pois reconhece que a diversidade é inerente ao processo educativo e a eliminação de barreiras deve ser planejada desde a concepção das práticas pedagógicas (Carvalho, 2019; CAST, 2018). O DUA não apenas amplia o alcance do ensino, mas também se integra às diretrizes legais que orientam a educação inclusiva no país, servindo como ponte entre os fundamentos teóricos do currículo e os dispositivos normativos, que asseguram o direito de aprendizagem de todos.

No campo da inclusão, o currículo deve dialogar com legislações específicas, como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC, 2008), a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI – Lei nº 13.146/2015) e convenções internacionais ratificadas pelo Brasil, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2006). Esses marcos asseguram que o currículo não seja rígido ou excludente, mas contemple adaptações necessárias para a participação plena de alunos com deficiência, entre eles os estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Compreender o currículo significa reconhecer sua função política, social e cultural: ele organiza o processo de ensino-aprendizagem, mas também define qual tipo de cidadão a escola deseja formar. Quando se pensa em inclusão, o currículo deve ser entendido como um instrumento flexível, capaz de respeitar as diferenças e promover equidade. Sua articulação com as práticas pedagógicas e com o trabalho dos profissionais da educação torna-se condição indispensável para a efetivação de uma escola verdadeiramente inclusiva.

A inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ambiente escolar exige uma compreensão articulada entre três dimensões fundamentais: a adaptação curricular, a adaptação de conteúdo pedagógico e a atuação dos professores e profissionais da educação. Embora apresentem características distintas, esses aspectos não podem ser

analisados de forma isolada, pois constituem partes interdependentes de um mesmo processo de efetivação da inclusão.

A adaptação curricular representa a dimensão mais ampla, voltada para a reorganização do currículo escolar em função das necessidades específicas dos estudantes. Rompe com a lógica da mera integração, em que o aluno precisa se ajustar ao sistema já existente, e propõe uma transformação da escola em um espaço que se molda às diferenças, assegurando equidade de acesso e permanência (Mantoan, 2012; Haegele, 2019; Thomazet, 2009; Behrendt, 2023). Adaptar o currículo é promover condições reais de aprendizagem e participação, alinhando-se ao princípio da diversidade e aos compromissos legais assumidos pelo Brasil, como a LDB/1996 e a LBI/2015 (Pereira, 2020; Da Silva Candeia, 2024).

A adaptação curricular constitui uma estratégia pedagógica essencial no processo de inclusão escolar, pois a aprendizagem não é linear nem uniforme, mas plural e contextualizada. Segundo Mantoan (2012), adaptar o currículo não significa reduzi-lo, mas replanejar objetivos, conteúdos e metodologias de forma que cada estudante possa aprender segundo suas possibilidades e ritmos. Trata-se de um movimento que desloca o foco da deficiência para o potencial, favorecendo o desenvolvimento cognitivo, social e afetivo. A adaptação curricular é um instrumento que assegura o direito de todos à educação de qualidade, alinhando-se ao princípio da equidade presente nas legislações brasileiras e nas orientações internacionais de inclusão (UNESCO, 2020; Brasil, 2015).

As adaptações podem ocorrer em diferentes níveis: acesso, objetivos, conteúdo, metodologia e avaliação e devem ser elaboradas de forma colaborativa entre professores, profissionais do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e equipe gestora. No nível de acesso, por exemplo, pode-se ajustar o ambiente físico ou o uso de recursos visuais, táteis e tecnológicos, como softwares de comunicação alternativa, fones com cancelamento de ruído ou mobiliário adaptado (Pletsch, 2019; Da Silva Candeia, 2024). No nível metodológico, é possível adotar abordagens diversificadas, como o ensino estruturado, o uso de rotinas visuais, estratégias de reforço positivo e ensino baseado em jogos pedagógicos, garantindo engajamento e compreensão (Behrendt, 2023). As adaptações de avaliação envolvem considerar diferentes formas de expressão do conhecimento, como desenhos, dramatizações, registros fotográficos, recursos digitais ou comunicações alternativas, em vez de provas padronizadas e exclusivamente escritas (Thomazet, 2009).

A adaptação de conteúdo e pedagógica se concretiza nas ações cotidianas do professor em sala de aula, ou seja, na prática pedagógica do profissional da educação. Ela não altera a estrutura curricular, mas ajusta o modo como os conteúdos são apresentados, explorados e avaliados. Estratégias como simplificação da linguagem, uso de suportes visuais, flexibilização de tempo e incorporação de tecnologias assistivas favorecem a

aprendizagem dos alunos com TEA (Watkins et al., 2019; Lindsay et al., 2014; Lei et al., 2022). Esse processo se torna ainda mais potente quando associado a práticas de autorregulação, ensino mediado por pares e recursos de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), que contribuem para a socialização e a ampliação da participação escolar (Koegel et al., 2012; Carter et al., 2017).

Na prática pedagógica inclusiva, é importante distinguir entre adaptações de pequeno porte e adaptações de grande porte. As de pequeno porte referem-se a ajustes pontuais e individualizados, que não modificam a estrutura essencial do currículo, mas facilitam o acesso do estudante ao conteúdo (Silva; Almeida & Pereira, 2023). Exemplos incluem oferecer instruções mais objetivas, ampliar o tempo de execução de tarefas, disponibilizar materiais com maior contraste visual ou utilizar recursos tecnológicos de apoio. As adaptações de grande porte implicam mudanças mais significativas na forma de organização e nas expectativas de aprendizagem (Silva; Almeida & Pereira, 2023). Nesses casos, pode ser necessária a redefinição de objetivos de ensino, a seleção de conteúdos prioritários e a utilização de metodologias alternativas, sempre considerando o potencial e as necessidades do aluno.

Tanto a adaptação de pequeno quanto a de grande porte são fundamentais para garantir a inclusão efetiva, visto que a ausência de estratégias adequadas compromete a aprendizagem, gerando frustração e comportamentos inadequados em alunos com necessidades específicas (Feitoza, 2024). Além disso, ajustes pontuais podem ser insuficientes diante de barreiras estruturais, sendo necessária a reorganização curricular mais profunda para assegurar equidade e participação (Silva; Almeida & Pereira, 2023). A diferenciação entre adaptações de pequeno e grande porte auxilia gestores e professores a compreenderem seus papéis e responsabilidades na promoção de práticas pedagógicas inclusivas, superando obstáculos que historicamente marcaram a educação de alunos com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento (Lima, 2013). Esse tipo de adaptação é fundamental quando as barreiras para a aprendizagem não podem ser superadas apenas com ajustes simples, exigindo uma reorganização mais profunda da prática pedagógica e do planejamento escolar (MEC, 2008; Carvalho, 2019).

No entanto, tanto a adaptação curricular quanto a pedagógica só se concretizam plenamente quando os professores e profissionais da educação estão preparados e apoiados para desempenhar esse papel. A formação continuada desponta como requisito essencial para reduzir as inseguranças docentes e possibilitar que se desenvolvam práticas inovadoras de inclusão (Lopes & Telaska, 2022; Camargo et al., 2020; Santos, 2022). A atuação conjunta com equipes multidisciplinares fortalece a rede de apoio necessária para que o processo inclusivo não recaia apenas sobre o professor, mas seja fruto de um esforço coletivo da comunidade escolar (Nistor; Dumitru, 2021; Johnson, 2024).

A efetivação da inclusão escolar de alunos com TEA não pode ser reduzida a uma ação isolada, mas deve ser compreendida como um movimento integrado, que articula mudanças estruturais no currículo, ajustes pedagógicos cotidianos e a valorização do papel dos profissionais que estão na linha de frente do processo educativo. Essa tríade (currículo, pedagogia e profissionais), quando trabalhada de forma correlacionada, representa não apenas o cumprimento de uma exigência legal, mas sobretudo a construção de uma escola que valoriza a diversidade e assegura o direito de todos ao aprendizado significativo e à participação plena (Silva; Bastos, 2025; Barroso; De Magalhães Vianna, 2024; Azevedo et al., 2024).

## **2.7 Plano de Ensino Individualizado como ferramenta da adaptação de conteúdo na inclusão educacional**

O Plano de Ensino Individualizado (PEI) é um instrumento pedagógico que organiza, de forma sistemática e documentada, metas, estratégias, apoios e avaliações voltados ao direito de aprendizagem do estudante público-alvo da educação especial (Brasil, 2008), incluindo aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA). No Brasil, embora o termo “PEI” não esteja historicamente detalhado em lei federal única, há respaldo normativo amplo para o planejamento individualizado presentes na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), na Lei Brasileira de Inclusão – LBI (Lei 13.146/2015), a BNCC (Brasil, 2017) e pareceres recentes do Conselho Nacional de Educação – CNE.

O Parecer CNE/CP nº 50/2023 (reanalisado e homologado em 2024) explicitou elementos mínimos do PEI para estudantes com TEA, que são: objetivos, acessibilidade curricular, medidas individualizadas de acesso ao currículo, responsabilidades, monitoramento e reafirmou que a análise de apoios é educacional e não pode ser condicionada exclusivamente a laudos médicos (Brasil/MEC; CNE, 2023). Essas diretrizes convergem ao entendimento de que o PEI não substitui o currículo nem o ensino comum: opera como ponte entre os direitos de aprendizagem definidos para todos e os recursos/ajustes requeridos por cada estudante para alcançar tais direitos (Brasil, 2008; Brasil, 2015; BNCC, 2017).

Do ponto de vista legal e de política pública, o cenário brasileiro estabelece que a escola regular matricule todos os estudantes e organize-se para eliminar barreiras, garantindo participação e aprendizagem, inclusive com AEE e apoios necessários (PNEEPEI/2008; LBI, art. 27, Brasil, 2015). A BNCC determina direitos de aprendizagem e competências para toda a educação básica, devendo os sistemas curriculares e a prática docente planejar

acessibilidade pedagógica desde a concepção, em diálogo com princípios do Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA). Em relatórios internacionais, a UNESCO (GEM Report, 2020) reforça que inclusão exige planejamento, dados, formação docente e governança articulada, condições às quais o PEI se alinha ao traduzir políticas em planos operacionais de sala e escola (UNESCO, 2020/2024).

O PEI institucionaliza a corresponsabilidade entre professor regente da classe regular, professor do AEE, equipe de apoio/profissionais, gestão e família. Diretrizes públicas orientam que o documento seja apresentado, pactuado e revisado com ciência do responsável, preservando transparência e trajetória avaliativa (NAPNE/IFSP, 2021). A escola deve ter procedimento padrão (templates, prazos, checklists e repositório) para assegurar continuidade, sobretudo em transições (mudança de turma/segmento) e o PEI seja constantemente reavaliado, modificado em funções de novas demandas e necessidades educacionais.

## **2.8 A relação dos materiais adaptados com a saúde mental**

Uma das atividades prevista no PEI pode se referir à adaptação de materiais didáticos e pedagógicos regulares para as necessidades educacionais de alunos com TEA. Para os alunos, o uso de materiais adaptados reduz barreiras de aprendizagem e amplia as possibilidades de participação ativa em sala de aula. Esse processo favorece a autoestima, fortalece a motivação e diminui o sentimento de frustração e exclusão, fatores frequentemente associados a quadros de ansiedade, depressão e baixa autoconfiança em escolares neurodivergentes (Mutluer et al., 2022; Fucà et al., 2023). Quando os conteúdos são apresentados de forma acessível, por meio de recursos visuais, tecnologias assistivas ou sistemas de comunicação alternativa, haverá melhoria não apenas no desempenho acadêmico, mas também no bem-estar emocional do aluno, uma vez que o ambiente se torna mais previsível, seguro e inclusivo (Watkins et al., 2019; Sutton; Webster; & Westerveld, 2019).

Além do impacto direto na vida do estudante, a adaptação de materiais também repercute de forma decisiva na saúde mental do professor. A ausência de protocolos claros e de recursos pedagógicos acessíveis costuma gerar sobrecarga, insegurança e elevados níveis de estresse, condições que podem culminar em sentimento de impotência e até em quadros de burnout docente (Cenci; Lemos; Bôas; Damiani, 2020; Esteve, 2019). Por outro lado, quando o professor dispõe de guias práticos, pode sentir-se mais confiante e respaldado em sua prática pedagógica, favorecendo tanto a eficácia do processo inclusivo quanto sua

própria motivação profissional (Lopes & Telaska, 2022, Oliveira; Córdoba & Alves, 2024).

Outro aspecto fundamental refere-se à qualidade da relação professor–aluno, fortalecida pelo uso de materiais didáticos e pedagógicos adaptados. A clareza dos recursos pedagógicos, associada ao planejamento individualizado, reduz situações de conflito, promove maior engajamento do estudante e torna o vínculo escolar mais saudável. Essa dinâmica impacta diretamente a saúde mental de ambos: o aluno se sente valorizado e pertencente, enquanto o professor vivencia maior satisfação em sua atuação e menor desgaste emocional (Kasari et al., 2016; Carter et al., 2017).

A adaptação de materiais deve ser compreendida como mais do que um recurso técnico. Trata-se de uma estratégia de cuidado integral, que articula aprendizagem, inclusão e saúde mental. Ao oferecer condições equitativas de acesso ao conhecimento, protege-se o desenvolvimento acadêmico e socioemocional do estudante com TEA, ao mesmo tempo em que se preserva o bem-estar e a qualidade de vida do professor. A adaptação de materiais consolida-se como um elemento relevante para uma educação inclusiva que, além de ensinar, cuida e transforma.

## **2.9 Justificativa**

A justificativa científica para este estudo fundamenta-se na constatação de que a inclusão escolar de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) demanda não apenas políticas públicas e legislações, mas também a produção de conhecimento que subsidie práticas pedagógicas efetivas. Pesquisas apontam que alunos com TEA enfrentam dificuldades em áreas como comunicação, interação social, adaptação à rotina escolar e compreensão de conteúdos abstratos, fatores que impactam diretamente seu desempenho acadêmico e sua saúde mental (Mamas et al., 2021; Tanaka; Tanaka; Belinello, 2024).

A literatura científica também evidencia que práticas pedagógicas inclusivas, como o uso de tecnologias assistivas, sistemas de comunicação alternativa e intervenções mediadas por pares, apresentam resultados positivos na aprendizagem e na socialização de alunos com TEA (Watkins et al., 2019; Koegel et al., 2012; Carter et al., 2017). No entanto, ainda existem lacunas na sistematização de protocolos claros e manuais práticos que auxiliem professores na adaptação curricular e de materiais didáticos, especialmente nos anos finais do Ensino Fundamental II, quando as demandas cognitivas e sociais se intensificam (Azevedo et al., 2024). A relevância científica deste estudo reside na possibilidade de contribuir com um guia fundamentado em evidências, que responda às demandas práticas da escola e alinhe-se às diretrizes da BNCC e da Lei Brasileira de Inclusão.



A justificativa social encontra respaldo no impacto direto que a inclusão efetiva exerce sobre a vida de alunos com TEA, suas famílias e a comunidade escolar. A escola pode ser tanto um fator de proteção quanto de risco: quando estruturada de forma inclusiva promove desenvolvimento acadêmico, social e emocional; mas quando falha em oferecer suporte adequado, potencializa exclusão, estigmatização e sofrimento psíquico (Martin, 2016; Skafle et al., 2019; Nistor; Dumitru, 2021). Pais relatam sobrecarga e falta de apoio da escola, bem como negligência por parte do poder público, reforçando a urgência de instrumentos que auxiliem na efetivação da inclusão (Da Costa Pantoja, 2024; Madarang; Martin, 2022) e no professor para que execute o processo de adaptação em uma ação viável e profícua.

Garantir a inclusão escolar também é assegurar direitos sociais, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015), que reconhece a educação como um direito fundamental e criminaliza práticas discriminatórias. A formação de professores e o trabalho colaborativo com equipes multidisciplinares favorecem não apenas o desenvolvimento acadêmico, mas também a restauração de vínculos familiares e comunitários, fortalecendo a construção de uma sociedade mais justa e equitativa (Lopes & Telaska, 2022; Camargo et al., 2020). O presente estudo se justifica socialmente por buscar oferecer soluções práticas para transformar a escola em um espaço de pertencimento, reduzindo desigualdades e promovendo dignidade para todos os estudantes.

## **2.10 Objetivos**

2.10.1 Objetivo Geral: Elaborar um guia para orientar a adaptação de materiais didático-pedagógicos para alunos com TEA no Ensino Fundamental II, conforme princípios legais e pedagógicos da Educação Inclusiva.

2.10.2 Objetivos específicos:

- a) Caracterizar o processo de adaptação de materiais didático-pedagógicos considerando a população de alunos com TEA para uso de coordenadores e professores.
- b) Avaliar a qualidade do conteúdo do guia considerando a opinião de profissionais que atuam na inclusão educacional.

### 3. MÉTODO

#### 3.1 Delineamento

O estudo segue delineamento exploratório e descritivo, baseando-se no método do Design Instrucional, descrito por Filatro, Cavalcanti, Azevedo-Júnior e Nogueira como “processo (conjunto de atividades) de identificar um problema (uma necessidade) de aprendizagem e desenhar, implementar e avaliar uma solução para esse problema” (2019, p.27). Trata-se de uma forma de melhorar o processo de ensino-aprendizagem, através da criação de materiais e experiências de aprendizagem mais eficazes, de modo sistematizado e estruturado, combinando o campo de saber interdisciplinar, envolvendo teorias da educação, da área de tecnologia, da comunicação, da psicologia entre outras (Gomes et al, 2024).

Em termos práticos, o Design Instrucional envolve uma série de etapas organizadas que possibilitam a criação de diferentes tipos de recursos – como materiais instrucionais, cursos, programas de estudo, trilhas de aprendizagem, vídeos educativos, tutoriais multimídias ou livros didáticos, impressos ou digitais – com o objetivo de atender a demandas educacionais específicas (Filatro et al., 2019).

Um dos modelos de Design Instrucional mais utilizados é ADDIE, um acrônimo para as palavras em língua inglesa: *Analysis* (Analisar), *Design* (Desenho), *Development* (Desenvolvimento), *Implementation* (Implementação), *Evaluation* (Avaliação) (Filatro, 2019). Trata-se de um modelo cíclico e interativo, cuja estrutura está organizada em cinco etapas sequenciais, mas interdependentes, orientando o processo de concepção de materiais e programas de ensino (Filatro et al., 2019).

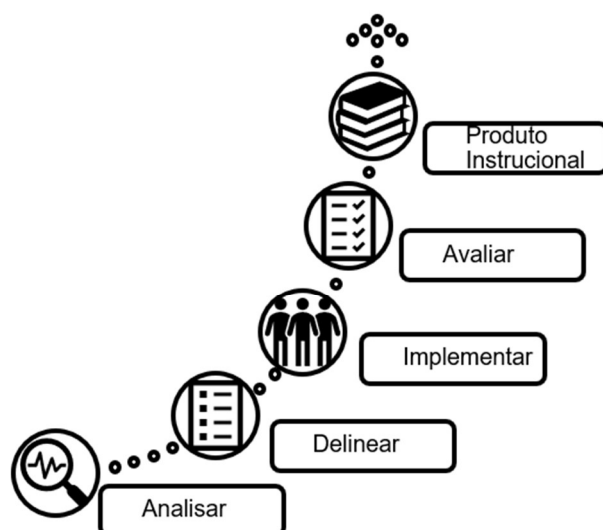


Figura 1 – Representação gráfica do Modelo ADDIE. Fonte: Própria autoria.

Na Tabela 1 constam informações sobre as etapas do Design Instrucional

discriminado no modelo ADDIE juntamente com a aplicação do presente estudo.

**Tabela 1** - Etapas de elaboração do GUIA conforme escopo do modelo ADDIE de Design Instrucional

| <b>Etapas</b> | <b>Design Instrucional (Modelo ADDIE)</b> | <b>Descrição conceitual</b>  | <b>Aplicação no estudo</b>  |
|---------------|---|--|---|
| Planejamento  | Análise                                   | Compreender o problema, identificar demandas para o produto e caracterizar o público-alvo. | Levantamento de literatura; levantamento de normas e leis sobre inclusão; organização da experiência da autora como diretora e pedagoga nos processos de inclusão.  |
|               | Desenho                                   | Definir objetivos, estrutura e estratégias do guia.  | Elaboração do escopo do Guia; definição das etapas de adaptação (anamnese, laudo, avaliação diagnóstica, PEI, adaptação de materiais etc.).   |
| Execução      | Desenvolvimento                           | Produção do material, seleção de recursos e elaboração de conteúdo.                        | Digitação e redação do texto; adaptação da linguagem para professores e profissionais da educação; inclusão de ilustrações, fluxogramas e modelos práticos (anamnese, roteiro de laudo, PEI, avaliação adaptada). |
| Avaliação     | Implementação                             | Colocar em prática o produto elaborado e disponibilizá-lo ao público-alvo.                 | Apresentação do Guia para professores, coordenadores e demais profissionais da educação inclusiva.  |
|               | Avaliação                                 | Verificar a eficácia e a qualidade do produto, ajustando-o quando necessário.              | Avaliação inicial pelos professores; análise da aplicabilidade dos instrumentos; identificação de melhorias após o uso da primeira versão do guia em contextos reais.   |

Fonte: Baseada em Filatro et al. (2019).

### 3.2 Etapa 1: Planejamento

Conforme consta na Tabela 1, a primeira etapa do modelo ADDIE corresponde ao Planejamento, contemplando as fases de Análise e Desenho. Na fase de Análise, realizou-se inicialmente uma busca sistemática de artigos, livros e capítulos de livros científicos relacionados à inclusão escolar, com ênfase no processo de adaptação curricular e de materiais didáticos para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foram levantadas legislações, políticas públicas e orientações emitidas por órgãos oficiais, como o Ministério da Educação (MEC) e organismos internacionais, que regulamentam e orientam a inclusão de alunos com deficiência e necessidades educacionais específicas. Esse levantamento teórico e normativo garantiu que o guia estivesse fundamentado tanto em bases

científicas quanto em princípios legais e pedagógicos.

Paralelamente, organizou-se a experiência prática da autora, acumulada ao longo de sua atuação como pedagoga e diretora escolar, especialmente quando foi necessário elaborar Planos de Ensino Individualizados (PEIs) e adaptar materiais didáticos regulares para atender alunos com diagnóstico de TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento. Essa vivência profissional permitiu integrar ao guia elementos da prática cotidiana, garantindo que o material não se limitasse a um compêndio teórico, mas um recurso efetivo e aplicável ao ambiente escolar.

O público-alvo definido nesta etapa foram os professores da Educação Básica, coordenadores pedagógicos e demais profissionais envolvidos no processo de ensino-aprendizagem de alunos com TEA. São oferecidos subsídios práticos a esses profissionais, de modo que pudessem planejar, executar e avaliar a adaptação de materiais didáticos em sala de aula, respeitando a diversidade e promovendo a participação ativa dos estudantes.

A fase de Análise, primeira etapa do modelo ADDIE, teve como objetivo compreender de forma detalhada quais necessidades deveriam ser atendidas por este estudo. De acordo com Filatro (2008), essa etapa busca levantar informações sobre o público-alvo, o contexto e as lacunas de desempenho, servindo como base para todo o processo de design instrucional. De acordo com Branch (2009), a análise é o momento em que se identificam as metas de aprendizagem, os problemas existentes e os recursos disponíveis, para garantir que o produto final realmente responda às demandas reais do público.

Nesta pesquisa, a fase de análise buscou considerar as principais dificuldades enfrentadas pelos professores no processo de adaptação de materiais didáticos para estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com base na experiência pessoal da pesquisadora e também no levantamento prévio da literatura. Essa investigação inicial foi essencial para reconhecer o que precisava ser criado e por quê, servindo de alicerce para as próximas etapas do modelo ADDIE.

A partir dessa etapa, foram identificadas as seguintes demandas:

- Falta de materiais práticos e objetivos, que orientem os professores na adaptação de recursos didáticos voltados especificamente ao contexto do TEA.
- Ausência de um passo a passo estruturado, que organize o processo desde a anamnese (levantamento inicial do aluno) até a avaliação da eficácia do recurso adaptado.
- Dificuldade de interpretação e uso pedagógico de laudos diagnósticos, evidenciando a necessidade de um roteiro que auxilie o professor a traduzir informações clínicas em estratégias educacionais.
- Carência de instrumentos padronizados para registrar, acompanhar e reavaliar as adaptações realizadas e os avanços na aprendizagem.

- Demanda por recursos simples e acessíveis, adequados à rotina escolar e à realidade de docentes que, muitas vezes, não possuem formação específica em educação inclusiva.

Essas informações permitiram delimitar com precisão o escopo do guia e definir seu conteúdo, assegurando que o produto educacional desenvolvido atendesse às reais necessidades do campo escolar. A fase de Análise cumpriu seu papel de fundamentar o desenvolvimento instrucional com base em evidências e na realidade prática dos educadores.

### **3.3 Etapa 2: Execução**

A segunda etapa do modelo ADDIE corresponde à Execução, contemplando o momento do desenvolvimento do guia. Trata-se da fase em que todo o planejamento elaborado na etapa anterior é transformado em produto concreto, ou seja, em materiais instrucionais que possam atender às necessidades diagnosticadas.

Esta etapa correspondeu à elaboração do conteúdo escrito do manual, fundamentada em uma sistematização rigorosa de referenciais legais, pedagógicos e científicos. Nessa fase, foram definidos os eixos centrais que estruturam o guia, contemplando desde a caracterização do TEA até estratégias de adaptação curricular, leitura de laudos, avaliação diagnóstica, elaboração de planos de ensino individualizados (PEI) e exemplos práticos de aplicação pedagógica. A escrita buscou conciliar a linguagem acadêmica, exigida pelo rigor científico, com uma abordagem acessível e prática, capaz de orientar professores, gestores e profissionais da educação em situações reais do cotidiano escolar. Esse equilíbrio foi essencial para que o material pudesse ser utilizado como recurso técnico de apoio, e também como instrumento formativo, ampliando as possibilidades de ação inclusiva na escola.

A elaboração do guia envolveu a organização do conteúdo em seções progressivas, permitindo ao leitor compreender o percurso desde a escuta inicial da família até a adaptação do material didático ou pedagógico. Foram integrados fluxogramas, roteiros práticos e exemplos de atividades, com o intuito de tornar o material visualmente claro e metodologicamente aplicável.

Na elaboração do conteúdo escrito do guia, também foram incluídos QR Codes que direcionam para modelos de fichas de apoio, permitindo ao aplicador acesso rápido a instrumentos já estruturados para utilização imediata. Essa estratégia foi pensada para facilitar o processo de aplicação, oferecendo recursos complementares, que tornam o guia mais dinâmico, interativo e funcional, ao mesmo tempo garantindo maior padronização e praticidade no uso das adaptações propostas.

### **3.4 Etapa 3: Avaliação**

A Etapa 3 corresponde a avaliação do guia enquanto recurso instrucional. Para tanto, optou-se por envolver diretamente profissionais da educação básica, preferencialmente professores, assegurando que o processo de avaliação do material contemplasse a visão daqueles que atuam diariamente no contexto escolar.

A implementação ocorreu através da apresentação do material virtual a um grupo de professores e profissionais da educação e saúde. A avaliação do material foi conduzida por meio de um formulário online estruturado (Apêndice A), elaborado para este estudo, disponibilizado juntamente com a cópia digital do guia, via e-mail ou mensagens por aplicativo. O compartilhamento ocorreu via contato inicial da pesquisadora com professores de sua convivência, e estes encaminharam para outros profissionais, num efeito “bola de neve” (Vinuto, 2014). Esse processo buscou garantir que a análise fosse feita em um contexto real, por profissionais que, de fato, lidam com os desafios da inclusão escolar e da adaptação de materiais didáticos.

O formulário online para avaliação do guia contemplou 11 questões objetivas, com opções de respostas, cuja escala variou de zero (Nada) a dez pontos (Muito) e duas abertas voltadas para a análise da qualidade do conteúdo, clareza da linguagem, pertinência das ilustrações e aplicabilidade prática das orientações fornecidas. O questionário não continha perguntas que identificassem os respondentes, garantindo o anonimato e a liberdade de expressão dos participantes, de modo a evitar vieses nas respostas e assegurar maior autenticidade nos feedbacks recebidos.

O instrumento permaneceu disponível para preenchimento durante sete dias consecutivos após a divulgação, permitindo que os professores e demais profissionais ligados à educação tivessem tempo hábil para ler o guia, refletir sobre seu conteúdo e registrar suas impressões de forma crítica. Ao final do período estipulado, todas as respostas foram consolidadas e analisadas de forma sistemática por estatísticas descritivas.

### **3.5 Considerações éticas**

Considerando que os respondentes apenas manifestaram opinião sobre o material produzido, sem responder questões que o identificassem, o presente estudo atende a Resolução 510/2016, onde em seu artigo 1º, diz que - pesquisa de opinião pública com participantes não identificados estão dispensadas de avaliação e aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (Brasil, 2016).

### **3.6 Análise de dados**

As respostas ao formulário foram tabuladas e submetidas às análises estatísticas descritivas, sendo as respostas aos itens quantificadas em termos de frequência e porcentagem. Para as variáveis escalares também foram calculados os indicadores de média, mediana e desvio padrão.

## 4 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados como “Guia: Adaptação de Materiais Didáticos para Estudantes com Transtorno do Espectro Autista” (Apêndice B) e a opinião manifestas por profissionais da educação sobre o material.

### 4.1 Guia: Adaptação de Materiais Didáticos para Estudantes com Transtorno do Espectro Autista

O Guia em sua versão preliminar, consta no Apêndice B, elaborado para este estudo conta com 16 sessões, distribuídas em 36 páginas. Constitui-se de natureza teórica e prática, em que são abordadas informações relevantes para o processo de adaptação, nos tópicos: a) Introdução ao tema, b) TEA e Adaptação curricular e de material didático c) Processo para realização da prática de adaptação, apresentados ao longo das sessões 6 a 14 do guia.

Optou-se por estruturar o processo prático de adaptação do guia em oito etapas: (1) Anamnese; (2) Entendimento do laudo diagnóstico; (3) Avaliação diagnóstica inclusiva; (4) Elaboração do PEI; (5) Avaliação do material didático; (6) Adaptação do material a partir do PEI; (7) Divulgação do material; e (8) Avaliação do uso do material. Essa organização buscou garantir clareza, coerência interna e aplicabilidade prática, fornecendo aos profissionais da educação um caminho estruturado, mas ao mesmo tempo flexível, capaz de adequar-se às particularidades de cada aluno e contexto escolar. A seguir serão descritos os elementos do Guia.

#### 4.1.1 Capa e elementos pré-textuais

A capa apresenta imagens minimalistas com as cores que representam o Transtorno do Espectro Autista, visando criar uma identidade visual ao guia, conforme se observa na Figura 1, em seguida há espaço para ficha catalográfica, informações sobre as autoras, apresentação, agradecimentos, sumário. No tópico “Apresentação”, explicita-se a finalidade do material como recurso de apoio ao processo de adaptação de materiais didáticos no contexto da educação inclusiva. Esse trecho evidencia que o guia não deve ser compreendido como uma “receita pronta”, mas como um instrumento flexível, construído a partir de referenciais científicos e da experiência da autora em práticas pedagógicas inclusivas.





**Figura 1** – Capa do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA  
(Fonte: Própria autoria, 2025)

#### 4.1.2 Introdução ao tema

A seção intitulada Introdução ao Tema traz o embasamento inicial, contextualizando os desafios e as exigências legais da inclusão escolar. Apresenta dados recentes sobre a prevalência do TEA e discute a obrigatoriedade da adaptação curricular, incluindo os materiais didáticos, como compromisso pedagógico, ético e legal.

Tais informações são importantes para que o professor compreenda a base da inclusão no contexto brasileiro e sensibilize-se para a importância da adaptação de materiais de conteúdo e de materiais pedagógicos para a efetiva inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais.

#### 4.1.3 Transtorno do Espectro Autista - TEA

O Transtorno do Espectro Autista – TEA descreve a condição do neurodesenvolvimento e suas principais características, com base em referenciais atualizados como a *American Psychiatric Association* (APA, 2023). Essa seção apresenta de modo sintético a definição, conforme a APA (2023) e as principais características observadas em pessoas com TEA, a fim de que o leitor reconheça o diagnóstico a partir de um conjunto de características, que envolvem prejuízos importantes.

##### O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que envolve desafios persistentes na comunicação, na interação social e na flexibilidade comportamental.  
(APA, 2023)

As características do TEA impactam diretamente o desenvolvimento da pessoa que possui o diagnóstico.

São exemplos dessas características:

- a dificuldade de compartilhar interesses, afeto, iniciar uma conversa.
- Padrões restritivos, como restrição alimentar, interesse ou forte apego a determinado objeto,
- Rigidez de pensamento,
- Movimentos estereotipados, como girar, alinhar brinquedos
- Falas repetitivas

(APA, 2023).

**Figura 4** – O transtorno do espectro autista do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA. (Fonte: Própria autoria, 2025)

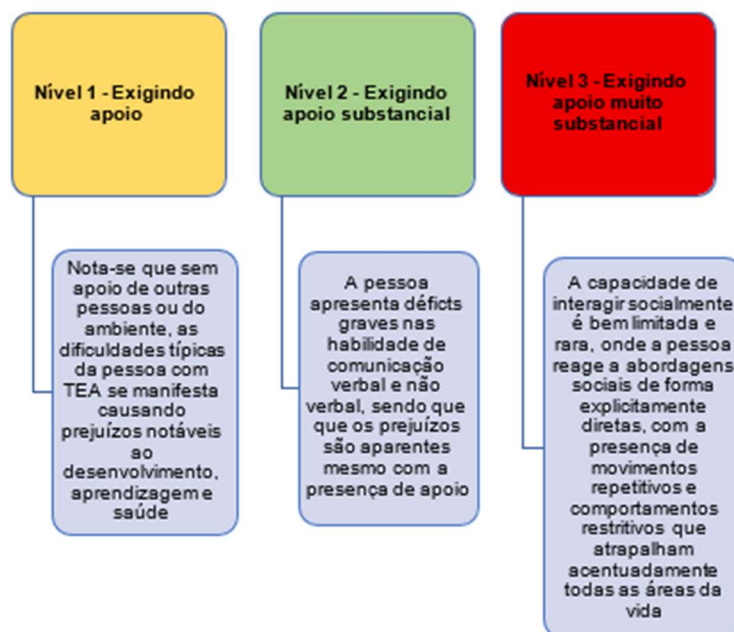
Outro ponto fundamental é a seção sobre o nível do TEA, em que se apresentam os três níveis gravidade de suporte definidos pela American Psychiatric Association – APA (DSM-5, 2013). Esses níveis de gravidade permitem compreender a intensidade das necessidades de cada estudante e evidenciam que cada aluno exige um conjunto diferenciado de apoios pedagógicos.

A Figura 5 apresenta a imagem ilustrativa com informações claras sobre os três níveis de suporte, não como apenas um recurso didático, mas também um elemento de fundamentação técnica do guia.

## OS NÍVEIS DE GRAVIDADE DO TEA

A causa do TEA ainda não é devidamente conhecida, mas sabe-se que o fator hereditariedade está presente, por isso, na maioria dos casos o TEA pode ser diagnosticado ainda na primeira infância.

Porém, nem toda pessoa com TEA apresenta as mesmas características e necessita do mesmo nível de atenção para executar suas tarefas diárias. A Sociedade Americana de Psicologia (APA, 2023) classifica o autismo em três níveis de gravidade do TEA, considerando o nível de suporte que é exigido.



Fonte: APA (2023)

**Figura 5** – Os níveis de gravidade do TEA do guia prático e resumido para Adaptação de materiais didáticos para estudantes com TEA. (Fonte: Própria autoria, 2025)

A Figura 5 cumpre a função de sintetizar visualmente conceitos complexos, tornando-os mais acessíveis aos profissionais da educação e fortalecendo a articulação entre teoria e prática. A presença desse recurso gráfico garante maior clareza na compreensão dos diferentes perfis de apoio, consolidando o guia como uma ferramenta objetiva e cientificamente embasada para orientar as práticas inclusivas.

#### 4.1.4 Adaptação Curricular x Adaptação de Material Didático

Nesta seção, optou-se por apresentar a distinção entre adaptação curricular e adaptação de material didático, uma vez que tais conceitos, embora complementares, possuem naturezas e finalidades distintas no processo de inclusão educacional. A adaptação curricular refere-se a uma reorganização mais ampla e estrutural do currículo, contemplando objetivos, conteúdos e métodos, com o intuito de garantir que o estudante com TEA tenha acesso real às aprendizagens essenciais previstas pela BNCC e pelas legislações de inclusão, como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI (Lei nº 13.146/2015, Brasil, 2015). Trata-se de uma mudança no “o quê” e no “como” ensinar, assegurando que o percurso formativo seja compatível com as necessidades individuais e com os diferentes níveis de suporte descritos pelo DSM-5 (APA, 2023).

A adaptação de material didático tem caráter mais específico e instrumental, incidindo diretamente sobre os recursos pedagógicos utilizados em sala de aula — livros, apostilas, fichas de exercícios, recursos digitais ou objetos concretos. Seu objetivo não é modificar o currículo em si, mas tornar os conteúdos acessíveis e compreensíveis para o aluno. Envolve estratégias como a simplificação da linguagem, o uso de pictogramas, a ampliação do tempo para realização de atividades, a utilização de contrastes visuais, além da incorporação de tecnologias assistivas e sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) (Watkins et al., 2019; Sutton; Webster; Westerveld, 2019).

Enquanto a adaptação curricular exige uma visão macro, voltada à transformação da escola em um espaço inclusivo e equitativo, a adaptação de material didático opera em nível micro, ajustando recursos para que as aprendizagens previstas sejam, de fato, alcançáveis. Essas duas dimensões, no entanto, não podem ser dissociadas. A eficácia da adaptação curricular depende da materialidade proporcionada pelos recursos didáticos adaptados, e a efetividade da adaptação de materiais só se sustenta quando inserida em um currículo flexível e inclusivo.

A distinção entre adaptação curricular e adaptação de material didático não deve ser entendida como oposição, mas como complementaridade. A primeira garante a intencionalidade pedagógica e o alinhamento legal e institucional; a segunda concretiza esse

alinhamento em recursos acessíveis, que chegam ao estudante em sua realidade cotidiana. Juntas, constituem os pilares de uma prática inclusiva capaz de promover tanto o desenvolvimento acadêmico quanto o bem-estar socioemocional dos alunos com TEA, ao mesmo tempo em que oferecem suporte à saúde mental e ao desempenho dos professores.

#### 4.1.5 Etapas de adaptação de material didático

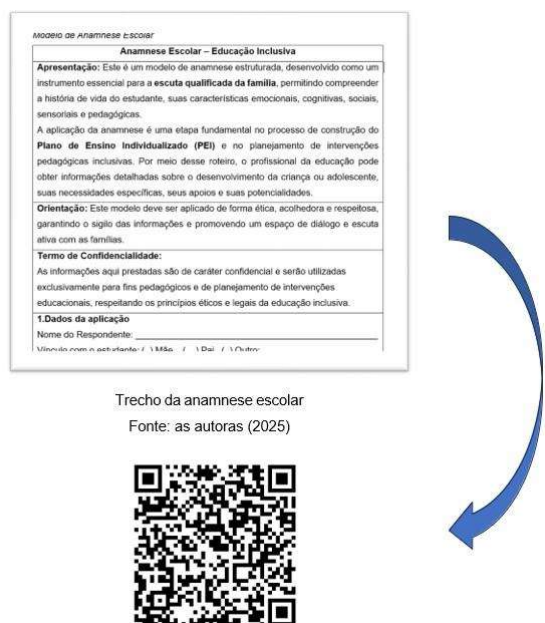
Nesta seção, apresentou-se o Processo de Adaptação de Material Didático, detalhando e fornecendo recursos para sua execução. Ao todo, o percurso ocorre em oito etapas, a saber: Anamnese (Etapa 1), Entenda o laudo diagnóstico (Etapa 2), Avaliação diagnóstica inclusiva (Etapa 3), Elaboração do PEI (Etapa 4), Avaliação do material didático (Etapa 5), Adaptação do material a partir do PEI (Etapa 6); Divulgação do material (Etapa 7); e Avaliação do uso do material (Etapa 8).

##### Etapa 1 – Anamnese

Neste tópico consta a definição conceitual sobre a anamnese, em uma linguagem clara e simples. Também destaca-se sobre o que é necessário e quem pode realizar a aplicação de anamnese educacional. Essa escolha teve como objetivo ampliar a compreensão do leitor e romper com o estereótipo de que a anamnese seria uma prática exclusiva dos profissionais da saúde. Ao contrário dessa visão restrita, a anamnese educacional pode e deve ser realizada por profissionais da escola, como professores e coordenadores pedagógicos, desde que respeitados critérios éticos e metodológicos. O guia também destaca os aspectos necessários para a sua aplicação, tais como a escuta ativa, o registro sistemático das informações e a consideração do contexto familiar, escolar e social da criança.

A função dessa etapa consiste em levantar dados fundamentais sobre a trajetória escolar, clínica e familiar do estudante, constituindo-se como a base para compreender suas necessidades específicas e suas potencialidades. Essa coleta inicial permite ao educador enxergar a criança de forma integral, compreendendo não apenas suas dificuldades, mas também suas habilidades, interesses e formas de interação. Dessa maneira, a anamnese se torna o ponto de partida para todas as demais etapas do processo de adaptação do material didático, pois fornece informações consistentes que irão orientar tanto a elaboração do Plano de Ensino Individualizado quanto os ajustes necessários nos recursos pedagógicos.

Na Figura 6, uma imagem ilustra parte da anamnese que foi oferecida como material complementar ao Guia. O modelo de Anamnese contém três páginas que servem como orientação para sua aplicação pelo profissional junto às famílias e sua versão completa está como Apêndice C.



**Figura 6** – Recorte da Anamnese Escolar disponibilizado através do QR Code.

(Fonte: Própria autoria, 2025)

## Etapa 2 – Entenda o laudo diagnóstico

Essa Etapa é dedicada a esclarecer a diferença entre laudo e diagnóstico, além de orientar o professor sobre como interpretar adequadamente um documento técnico de saúde no contexto escolar. O texto destaca que o laudo não deve ser entendido como sentença, mas como um ponto de partida para estratégias pedagógicas personalizadas. Também apresenta um roteiro prático para auxiliar na leitura desses documentos, com atenção especial a DSM-5 (APA, 2023), às descrições funcionais e às recomendações de apoio. A função dessa etapa é justamente permitir que os profissionais da educação compreendam as informações clínicas de forma pedagógica, traduzindo dados técnicos em estratégias concretas de ensino. Ao dominar essa leitura, o professor deve conseguir identificar barreiras, apoiar a construção do PEI e garantir que o estudante não seja reduzido a um diagnóstico, mas reconhecido em suas potencialidades e necessidades específicas.

Um modelo de Laudo Médico (Apêndice D), que contém uma página, foi disponibilizado juntamente com o Guia e pode ser acessado através de QR Code, conforme ilustra a Figura 7.



**Figura 7** - Ilustração do Laudo Médico e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes.

(Fonte: Própria autoria, 2025).

### Etapa 3 – Avaliação diagnóstica inclusiva

Na Etapa 3, a avaliação diagnóstica inclusiva é apresentada como um processo que vai além da simples verificação de conteúdos já aprendidos. O material ressalta a importância de identificar estilos de aprendizagem, hiperfocos, barreiras e potencialidades, por meio de múltiplas fontes, como observações, entrevistas, produções espontâneas e registros da rotina escolar. Sua função é oferecer um retrato inicial e abrangente das condições de aprendizagem do aluno, permitindo que o professor planeje intervenções adequadas ao seu perfil. Essa etapa garante que o processo seja conduzido dentro de princípios éticos e legais, com sigilo e respeito à dignidade do estudante, o que fortalece a confiança entre escola e família e assegura que as adaptações subsequentes tenham base em evidências pedagógicas consistentes.

Um modelo de Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva (Apêndice E) que contém três páginas, foi disponibilizado juntamente com o Guia e pode ser acessado através de QR Code, conforme ilustra a Figura 8.



**Figura 8** - Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes.

(Fonte: Própria autoria, 2025)

#### Etapa 4 – Elaboração do PEI

O guia apresenta o Plano de Ensino Individualizado como um documento pedagógico construído a partir das etapas anteriores (anamnese, laudo e avaliação diagnóstica). Descreve dados de identificação, objetivos, apoios necessários e responsabilidades compartilhadas entre escola, família e parceiros externos. A função dessa etapa é sistematizar todo o processo em um planejamento claro, com metas de curto, médio e longo prazo, acompanhadas de critérios de avaliação e reavaliação periódica. O PEI serve como uma bússola, orientando o trabalho pedagógico, garantindo intencionalidade às práticas e assegurando que o estudante seja acompanhado de forma contínua e personalizada, em consonância com a BNCC e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

Um modelo de Modelo Prático para condução de Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado PEI (Apêndice F) contém 4 páginas, foi disponibilizado juntamente com o Guia e pode ser acessado através de QR Code, conforme ilustra a Figura 9.



Quadro 6  
Modelo de Plano de Ensino Individualizado (PEI)

| Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado PEI   |
|--|
| <p><b>Orientações</b></p> <p>O Plano de Ensino Individualizado (PEI) é um documento pedagógico construído de forma colaborativa, que organiza as estratégias, os apoios, as adaptações e os objetivos de aprendizagem para estudantes que apresentam necessidades educacionais específicas. Ele é um instrumento fundamental no contexto da educação inclusiva, pois permite que o processo de ensino e aprendizagem seja ajustado à singularidade de cada aluno, considerando suas potencialidades, desafios e a superação das barreiras presentes no ambiente escolar.</p> <p>O PEI não é uma simples ficha burocrática, mas sim um projeto pedagógico personalizado, dinâmico, flexível e em constante atualização. Ele é construído com base nas informações obtidas na anamnese, na análise do laudo médico, na avaliação diagnóstica pedagógica e nas observações cotidianas do aluno em sua vivência escolar.</p> |
| <p><b>1. Dados de Identificação</b></p> <p>Nome completo do aluno:</p> <p>Data de nascimento:</p> <p>Ano/Série:</p> <p>Turno:</p> <p>Nome dos responsáveis:</p> <p>Nome da escola:</p> <p>Nome dos profissionais envolvidos na elaboração (Professor regente, AEE, Coordenação, Psicopedagogo, etc.):</p> <p>Data de elaboração:</p> <p>Data da revisão (sugestão: revisar a cada semestre ou conforme necessidade):</p>   |
| <p><b>2. Informações Gerais do Estudante</b></p> <p>Diagnóstico clínico (se houver, com CID):</p> <p>Descrição funcional (como a condição impacta comunicação, socialização, comportamento, sensorialidade e aprendizagem):</p>  |




**Figura 9** - Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado PEI e QR Code disponibilizado no Guia para acesso e download dos participantes.

(Fonte: Própria autoria, 2025).

#### Etapa 5 – Avaliação do material didático

A Etapa 5 orienta o professor a realizar uma análise criteriosa dos materiais utilizados em sala de aula, como livros, apostilas e recursos multimídia. O texto aponta elementos fundamentais para que o profissional faça essa avaliação, como clareza da linguagem, organização visual, adequação de volume de informações, presença de recursos visuais e sensibilidade às diferenças. A função dessa etapa é identificar barreiras presentes no material didático e antecipar os ajustes necessários, garantindo que os recursos sejam acessíveis e eficazes para o estudante. Trata-se de um momento investigativo e crítico, em que o material deixa de ser um fim em si mesmo e passa a ser considerado um meio para assegurar equidade, inclusão e acesso ao currículo;

#### Etapa 6 – Adaptação do material a partir do PEI

O guia apresenta essa etapa como o momento em que o professor, de posse do PEI e da análise do material, realiza de fato as adaptações didáticas, pedagógicas e de conteúdos necessárias. São destacadas diferentes dimensões de ajustes possíveis, como conteúdos, metodologias, tempo, ambiente e avaliação, sempre com foco em garantir acessibilidade e aprendizagem. A função dessa etapa é transformar os materiais regulares em recursos inclusivos e personalizados, respeitando tanto as demandas curriculares quanto às características individuais do estudante. Isso significa reduzir barreiras cognitivas, sensoriais

e emocionais, fragmentar tarefas complexas, utilizar recursos visuais e valorizar os interesses específicos da criança, como os hiperfocos. Em síntese, é aqui que a teoria do planejamento se converte em prática pedagógica efetiva, assegurando ao aluno condições reais de participação e desenvolvimento

#### Etapa 7 – Divulgação do material

A Etapa 7 é descrita como a necessidade de entregar o material adaptado às pessoas que irão utilizá-lo, sejam professores, familiares ou a própria criança, com instruções claras sobre seu uso. O texto alerta que, sem essa mediação, há risco de interpretações equivocadas por parte da comunidade escolar e familiar, podendo gerar acusações de segregação. A função dessa etapa é garantir que o material seja compreendido como recurso de inclusão, e não de exclusão, fortalecendo a corresponsabilidade entre escola e família no processo educativo. A divulgação não se resume a repassar o material, mas envolve diálogo, orientação e esclarecimento, de modo a consolidar a confiança de todos os envolvidos e a assegurar que o recurso seja utilizado conforme a intencionalidade pedagógica planejada.

#### Etapa 8 – Avaliação do uso do material

O guia finaliza o processo destacando a importância de avaliar a efetividade do material adaptado. Essa avaliação pode se dar tanto em relação ao recurso em si, verificando se ele cumpriu sua função de promover acessibilidade, quanto ao processo de aprendizagem do aluno, identificando avanços, barreiras remanescentes e novas necessidades. São apresentadas estratégias como portfólios, avaliações orais com apoio visual, instrumentos adaptados e atividades práticas, todas voltadas a garantir justiça e equidade. A função dessa etapa é assegurar que a adaptação não seja um fim, mas um processo contínuo de monitoramento e aprimoramento. Ao avaliar o uso do material, a escola reforça que a inclusão não está apenas em “ter o recurso”, mas em verificar constantemente se ele de fato promove aprendizagem significativa e digna para o estudante.

### **4.2 Avaliação do Guia Prático para Adaptação Curricular e Didática para Estudantes com TEA por profissionais da educação**

A avaliação realizada pelos profissionais da educação foi organizada em três dimensões principais: perfil dos respondentes, que considerou a área de atuação dos participantes; avaliação quantitativa, composta por questões em escala de 0 a 10, envolvendo a escrita, a relevância do conteúdo, a correção gramatical, a clareza e adequação das imagens, a suficiência da extensão do material e sua aplicabilidade prática; e avaliação qualitativa, que reuniu críticas, comentários e sugestões espontâneas dos avaliadores.

Os dados foram sistematizados em tabelas descritivas que permitem visualizar a distribuição de frequências e percentuais para cada item analisado. Essa organização possibilitou compreender não apenas o grau de aceitação do guia, mas também identificar pontos fortes e aspectos passíveis de aprimoramento.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes segundo a profissão declarada, evidenciando o predomínio de professores da Educação Básica entre os respondentes.

**Tabela 2** - Avaliação do conteúdo escrito do Guia, feito por profissionais da educação (n = 23)

| <b>Profissão</b>                   | <b>n</b> | <b>%</b> |
|------------------------------------|----------|----------|
| Professor de Ensino Fundamental I  | 1        | 4,3      |
| Professor de Ensino Fundamental II | 8        | 34,7     |
| Coordenador de escola              | 2        | 8,7      |
| Vice-diretor                       | 0        | 0        |
| Diretor                            | 3        | 13       |
| Psicólogo                          | 3        | 13       |
| Psicopedagogo                      | 2        | 8,7      |
| Outro                              | 4        | 17,4     |
| Preferiu não informar              | 0        | 0        |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria (2025).

Conforme consta na Tabela 2, foram respondentes 23 profissionais da educação, sendo nove professores (um de Ensino Fundamental I e oito de Ensino Fundamental II), dois coordenadores de escola; três diretores; três psicólogos; dois psicopedagogos; quatro profissionais identificados em “outros” (não especificados). Nenhum vice-diretor ou respondente que preferiu não informar sua função. Esse perfil evidencia que o guia foi avaliado majoritariamente por professores da Educação Básica, diretores de escola, especialistas da área da psicologia e psicopedagogia.

A Tabela 3 reúne as avaliações do conteúdo escrito do guia, contemplando a clareza, a relevância e a correção linguística do material.

**Tabela 3** - Avaliação do conteúdo escrito do Guia, feito por profissionais da educação (n = 23)

| Item   | Pontuação n (%) |            |            |     |            |             |              |
|--|-----------------|------------|------------|-----|------------|-------------|--------------|
|  | 0               | 1          | 3          | 7   | 8          | 9           | 10           |
|  | <b>Nada</b>     |            |            |     |            |             | <b>Muito</b> |
| Fácil de ser entendido                           | n.c             | n.c        | n.c        | n.c | 1<br>(4,3) | 4<br>(17,4) | 18<br>(78,3) |
| Apresenta conteúdo relevante para o público-alvo | 2<br>(8,7)      | n.c        | n.c        | n.c | 2<br>(8,7) | 3<br>(13)   | 16<br>(69,6) |
| Apresenta erros de grafia e ortografia           | 10<br>(43,5)    | 1<br>(4,3) | 1<br>(4,3) | n.c | 1<br>(4,3) | 3<br>(13)   | 7<br>(30,4)  |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria (2025).

Na Tabela 3, o material foi considerado como muito fácil de ser entendido por 78,3% dos avaliadores, outras notas dadas para esse item de avaliação foram 9 (17,4%) e 8 (4,3%). Um padrão semelhante foi observado para o item que apresenta conteúdo relevante para o público-alvo, com a maioria selecionado o valor dez (69,6%), valor nove (13%, nota-se, ainda que duas pessoas atribuíram nota oito e outras duas nota zero ao item. O item de erros de grafia e ortografia apresentou maior variabilidade, sendo que houve maior concentração de resposta no ponto zero da escala, indicando que o material apresenta nada de erros de grafia e ortografia, seguido do valor dez, em que as pessoas avaliaram que o material apresenta muitos erros de grafia e ortografia (30,4%), seguidos pelo valor nove (13%), um (4,3%), 3 (4,3%) e 8 (4,3%).

A Tabela 4 apresenta a análise das imagens utilizadas, destacando sua correspondência com o conteúdo, a agradabilidade e a adequação ao público-alvo.

**Tabela 4** - Avaliação das imagens (n = 23)

| Item  | Pontuação n (%) |     |     |     |            |            |              |
|---|-----------------|-----|-----|-----|------------|------------|--------------|
|   | 0               | 1   | 3   | 7   | 8          | 9          | 10           |
|   | <b>Nada</b>     |     |     |     |            |            | <b>Muito</b> |
| Correspondência das imagens com o conteúdo. | n.c             | n.c | n.c | n.c | 1<br>(4,3) | 2<br>(8,7) | 20<br>(87)   |
| Agradabilidade das imagens.                 | n.c             | n.c | n.c | n.c | 2<br>(8,7) | 1<br>(4,3) | 20<br>(87)   |
| Adequação das imagens ao público-alvo.      | n.c             | n.c | n.c | n.c | 1<br>(4,3) | 3<br>(13)  | 19<br>(82,6) |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria

Na Tabela 4, a correspondência das imagens com o conteúdo foi avaliada de forma altamente positiva, sendo que 87% dos profissionais atribuíram a nota máxima (10), seguidos por 8,7% que atribuíram nota 9 e 4,3% nota 8. Esse resultado indica que as imagens foram percebidas como plenamente adequadas e coerentes com o texto do guia, reforçando sua

função de complementar e facilitar a compreensão dos conteúdos apresentados. Quanto à agradabilidade das imagens, a tendência de avaliação foi semelhante: 87% dos participantes atribuíram nota 10, demonstrando alto nível de aprovação estética e atratividade visual. Apenas 4,3% atribuíram nota 9 e 8,7% nota 8, sugerindo que, além de coerentes com o conteúdo, as imagens também são visualmente bem aceitas, gerando engajamento positivo no público-alvo. No que se refere à adequação das imagens ao público-alvo, também se verificou uma avaliação extremamente favorável. A maioria dos respondentes (82,6%) selecionou a nota 10, enquanto 13% atribuíram nota 9 e 4,3% nota 8. Esse resultado demonstra que os avaliadores consideraram as imagens pertinentes e ajustadas às características cognitivas e comunicacionais dos alunos com TEA, reforçando seu potencial inclusivo.

A Tabela 5 mostra a avaliação da estrutura geral do guia, incluindo a suficiência da quantidade de páginas, a facilidade de uso e a aplicabilidade prática no cotidiano escolar.

**Tabela 5** - Avaliação da estrutura do guia (n = 23)

| Item   | Pontuação n (%) |     |     |            |            |            |              |
|--|-----------------|-----|-----|------------|------------|------------|--------------|
|  | 0               | 1   | 3   | 5          | 8          | 9          | 10           |
|  | Nada            |     |     |            |            |            | Muito        |
| Suficiência da quantidade de páginas                 | n.c             | n.c | n.c | 1<br>(4,3) | 1<br>(4,3) | 3<br>(13)  | 18<br>(78,3) |
| Facilidade de uso/aplicação do material no cotidiano | n.c             | n.c | n.c | n.c        | 2<br>(8,7) | 2<br>(8,7) | 19<br>(82,6) |
| Recomendação de material para outras pessoas         | n.c             | n.c | n.c | n.c        | 1<br>(4,3) | 2<br>(8,7) | 20<br>(87)   |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria (2025).

Na Tabela 5, observa-se que a suficiência da quantidade de páginas foi amplamente aprovada pelos profissionais. A maioria dos avaliadores (78,3%) atribuiu nota máxima (10), indicando que o material foi considerado adequado em sua extensão. Apenas 13% atribuíram nota 9, enquanto 4,3% deram nota 8 e 4,3% nota 5, sugerindo que, para uma pequena parcela, o número de páginas poderia ser ajustado. No entanto, o resultado geral demonstra forte consenso de que a extensão do guia está bem equilibrada para sua finalidade. No item facilidade de uso/aplicação do material no cotidiano, também houve uma avaliação positiva: 82,6% dos participantes atribuíram nota 10, reforçando que o guia foi percebido como de fácil manuseio e aplicabilidade prática no contexto escolar. Por fim, quanto à recomendação do material para outras pessoas, os resultados confirmam de forma ainda mais clara a aceitação do guia: 87% dos profissionais atribuíram nota máxima (10), seguidos por 8,7% que atribuíram nota 9 e 4,3% nota 8.

Na sequência, a Tabela 6 expõe os resultados referentes ao potencial do guia em facilitar a inclusão de estudantes com TEA, bem como sua recomendação a outros profissionais da educação.

**Tabela 6 - Avaliação do potencial do material e forma de divulgação (n = 23)**

| Item   | Pontuação n (%) |     |     |            |            |             |              |
|--|-----------------|-----|-----|------------|------------|-------------|--------------|
|  | 0               | 1   | 3   | 5          | 8          | 9           | 10           |
|  | Nada            |     |     |            |            |             | Muito        |
| Potencial do material para facilitar a inclusão de alunos com TEA. | n.c             | n.c | n.c | 1<br>(4,3) | n.c        | 4<br>(17,4) | 18<br>(78,3) |
| Divulgação do material está adequada                               | n.c             | n.c | n.c | n.c        | 2<br>(7,1) | 2<br>(7,1)  | 20<br>(85,7) |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria

Na Tabela 6, o potencial do material para facilitar a inclusão de alunos com TEA foi amplamente reconhecido pelos avaliadores. A maioria (78,3%) atribuiu nota máxima (10), demonstrando forte concordância de que o guia contribui de maneira significativa para apoiar a prática inclusiva. Outros 17,4% atribuíram nota 9, enquanto apenas 4,3% atribuíram nota 5, reforçando que o material é percebido como um recurso consistente e eficaz para a promoção da inclusão escolar. Quanto ao item forma de divulgação do material está adequada, os resultados também foram bastante positivos: 85,7% dos participantes atribuíram nota 10, indicando que os meios de divulgação utilizados foram considerados satisfatórios e compatíveis com os objetivos do guia. Apenas 7,1% atribuíram nota 9 e outros 7,1% nota 8, sinalizando que, embora haja margem para pequenos ajustes na divulgação, a maioria absoluta dos avaliadores aprovou plenamente a estratégia adotada.

A Tabela 7 traz a percepção dos respondentes acerca da forma de divulgação do material, permitindo verificar se os participantes consideraram o processo adequado.

**Tabela 7 - Forma de divulgação do material está adequada (n = 23)**

| Categorias de respostas sobre adequação da divulgação do material | n | %    |
|---|---|------|
| Não   | 0 | 0    |
| Parcialmente  | 2 | 8,7  |
| Sim   | 0 | 91,3 |

Nota: n.c = valor não citado pelos profissionais. Fonte: própria autoria (2025).

A Tabela 7 apresenta a percepção dos profissionais da educação sobre a adequação da forma de divulgação do material. Os resultados mostram que a grande maioria dos respondentes (91,3%) considerou a forma de divulgação adequada. Apenas uma pequena parcela (8,7%) avaliou como parcialmente adequada, enquanto nenhum participante apontou

a divulgação como não adequada. Esses dados evidenciam que os meios e estratégias utilizados para a divulgação do guia foram bem recebidos pelos profissionais, demonstrando efetividade na transmissão das informações e alcance do público-alvo. A ausência de respostas negativas reforça que não houve rejeição quanto ao formato de divulgação empregado, o que confere legitimidade à metodologia escolhida.

## 4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo geral estruturar e validar um manual que sistematize o processo de adaptação de materiais didático-pedagógicos, a fim de orientar professores e profissionais da educação no atendimento de alunos do Ensino Fundamental com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), em consonância com princípios legais e pedagógicos da educação inclusiva, acredita-se que tal objetivo foi alcançado.

A construção do guia foi efetivada a partir de um procedimento metodológico fundamentado no Design Instrucional, que procura construir materiais para solucionar demandas identificadas no contexto real, onde o produto será utilizado, tal como sugere Filatro, Cavalcanti, Azevedo-Júnior e Nogueira (2019). O presente trabalho partiu de lacunas e sugestões identificadas na literatura e da experiência profissional da pesquisadora sobre a temática, com o propósito de instrumentalizar profissionais da educação na elaboração de materiais didáticos adaptados a alunos com TEA. Nesse sentido, o desenvolvimento do guia foi cuidadoso ao oferecer não apenas fundamentação teórica, mas também organizar um percurso temático que dialogasse com a realidade do professor em sala de aula, possibilitando que qualquer profissional da educação, seja especialista em educação inclusiva ou docente da educação regular, pudesse compreender e aplicar as etapas de adaptação propostas.

A proposição do guia também se compromete a suprir uma das lacunas evidenciadas no levantamento da literatura e, embora o conceito de inclusão já fosse de conhecimento de professores, ainda era necessário avançar na instrumentalização prática sobre como realizar a inclusão, que depende de formação continuada, adequação de recursos e suporte pedagógico (Cenci; Bôas; Damiani, 2016; Cenci; Lemos; Bôas; Damiani; Engeström, 2020). Outra lacuna apontada pela literatura refere-se à distância entre as normativas legais e a prática pedagógica cotidiana (Mantoan, 2003; Glat; Blanco, 2007; Santos; Luz-Neto; Souza, 2022), ou seja, embora documentos como a LDB, a BNCC e a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva assegurem o direito à adaptação curricular e didática, muitos professores relatam não saber como transformar esse respaldo legal em práticas pedagógicas concretas (Mantoan, 2003; Glat; Blanco, 2007; Santos; Luz-Neto; Souza, 2022). A construção do guia buscou justamente reduzir esse hiato, na tentativa de oferecer um modelo aplicável, que traduz os princípios legais e teóricos em ações sistematizadas, organizadas em etapas sequenciais e de fácil compreensão para o professor especialista em inclusão, como o de classe regular de ensino.

A literatura também evidenciou que a maioria das práticas inclusivas ainda se encontra fragmentada e dependente de especialistas externos, o que reforça a sensação de



insegurança entre professores da educação regular (Oliveira; Delou, 2023). O guia foi elaborado para enfrentar esse desafio, ao propor estratégias que podem ser conduzidas dentro da própria escola, com recursos disponíveis e sem a necessidade exclusiva de apoio clínico, fortalecendo a autonomia pedagógica e ampliando as possibilidades de inclusão no espaço escolar.

A ausência de protocolos claros e sistematizados para adaptação de materiais didático-pedagógicos também foi identificada como uma lacuna recorrente na literatura (Aranha, 2000; Brasil, 1998). Embora existam orientações gerais, muitas vezes, não oferecem detalhamento suficiente para guiar o professor em sua prática. O guia desenvolvido neste estudo se propôs a responder a essa demanda, ao estruturar um processo em oito etapas que vai desde a anamnese até a avaliação do uso do material adaptado, fornecendo ao docente um caminho seguro, coerente e fundamentado para a implementação de práticas inclusivas.

Outro ponto importante refere-se a abordagem interdisciplinar que o guia apresenta, incluindo no processo a leitura prática de laudos emitidos por profissionais da saúde. Um estudo qualitativo, realizado por Araújo (2025) na cidade de Belo Horizonte, apresentou professores com uma visão singular e biologizante sobre laudo médico e sua utilização na educação inclusiva. No entanto, após a intervenção, os professores ampliaram sua percepção, considerando a necessidade da leitura e compreensão crítica do laudo, entendendo que o documento pode orientar o trabalho docente, mas deve ser integrado com a escuta, avaliação e planejamento pedagógico.

O segundo objetivo específico envolveu a avaliação da qualidade do manual considerando a opinião de profissionais que atuam em escolas. O convite para avaliação do guia alcançou 19 profissionais diretos da educação e outros quatro, estando tal número dentro dos parâmetros da literatura para qualificar a avaliação de conteúdo, conforme discorre Alexandre e Coluci (2011). Os resultados obtidos evidenciam a aceitação do material, especialmente em relação à clareza, relevância e aplicabilidade prática do guia. Em diversos itens avaliados, houve ampla concordância entre os respondentes, com predominância da nota máxima (10). Esse foi o caso, por exemplo, da facilidade de compreensão do conteúdo, em que 78,3% atribuíram a pontuação mais alta, confirmando que o manual apresenta linguagem acessível e estrutura clara para a maioria dos avaliadores. Da mesma forma, o item referente à relevância do conteúdo para o público-alvo recebeu 69,6% de notas máximas, reforçando que os avaliadores perceberam pertinência e alinhamento às demandas dos profissionais que trabalham com alunos com TEA. Outro aspecto de destaque foi a correspondência das imagens com o texto, que alcançou 87% de avaliações máximas, e a agradabilidade visual, igualmente bem aceita, demonstrando que os recursos gráficos foram

percebidos como facilitadores da compreensão e atrativos para o público.

No que se refere à adequação ao público-alvo, a aprovação também foi expressiva: 82,6% atribuíram nota máxima, reconhecendo que o guia dialoga com as características cognitivas e comunicacionais dos estudantes com TEA. Aspectos relacionados à extensão do material e à facilidade de aplicação também foram fortemente validados, com 78,3% e 82,6% de notas 10, respectivamente, indicando que os avaliadores consideraram a quantidade de páginas equilibrada e a aplicabilidade prática do guia consistente com a realidade escolar. A recomendação do material a outros profissionais alcançou 87% de aprovação máxima, evidenciando elevado potencial de difusão e legitimidade entre os pares.

Por outro lado, alguns itens apresentaram menor percentual de concordância. O ponto mais crítico foi a avaliação sobre a presença de erros de grafia e ortografia, que apresentou maior dispersão de respostas. Embora a maioria tenha indicado nota zero, sinalizando ausência de erros, uma parcela significativa (30,4%) atribuiu nota dez, sugerindo percepção oposta de que haveria muitos equívocos no texto. Essa discrepância revela que houve interpretações distintas sobre o critério avaliado, possivelmente influenciadas por percepções subjetivas ou por divergências quanto ao rigor ortográfico esperado. Ainda que não comprometa a aprovação geral do guia, esse dado aponta para a necessidade de uma revisão minuciosa de linguagem e formatação, a fim de uniformizar a percepção dos leitores.

Alguns pontos também apresentaram variações moderadas, como no item relevância do conteúdo, em que, apesar da predominância da nota máxima, duas pessoas atribuíram nota oito e outras duas notas zero, destoando do padrão geral. Isso pode ser explicado pela diversidade de funções dos respondentes: enquanto professores e gestores da educação básica tendem a valorizar a aplicabilidade imediata do manual, outros profissionais, como psicólogos ou especialistas externos à sala de aula, podem ter expectativas diferentes em relação à profundidade teórica ou abrangência do material. O mesmo fenômeno pode justificar a pequena parcela (4,3%) que avaliou a quantidade de páginas como insuficiente ou excessiva, mostrando que a percepção sobre extensão do texto pode variar conforme o tempo disponível e o tipo de trabalho desempenhado pelo avaliador.

De modo geral, a análise dos pontos de maior concordância demonstra que o guia foi amplamente validado quanto à clareza, relevância, visualidade e aplicabilidade, configurando-se como um recurso útil e bem-aceito no contexto educacional inclusivo. Os pontos de menor concordância e maior variação reforçam que, embora o manual tenha alcançado legitimidade entre os profissionais, há espaço para ajustes pontuais, sobretudo no que diz respeito à revisão textual e à atenção às diferentes expectativas dos avaliadores.

O material também se constitui como um Produto Técnico Tecnológico (PTT) que, de

acordo com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal e de Nível Superior - CAPES (2019), tem como característica ser algo concreto, resultante de uma atividade de docente ou discente, em âmbito da Pós-Graduação com a finalidade de ser útil ao cliente, contribuindo para o atendimento de uma dada necessidade ou problema. Compreende-se que o guia se trata um manual técnico e instrucional, abordando a inclusão de alunos com TEA e sistematizando de modo claro e organizado um processo de adaptação de materiais didáticos. Para a CAPES (2019), é importante que o PTT seja considerado de maneira qualitativa sobre alguns critérios: adesão a linha de pesquisa, demanda, finalidade, impacto, complexidade e inovação.

Compreende-se que o Guia é aderente a linha de pesquisa 1 do Mestrado Profissional em Práticas Institucionais de Saúde Mental, intitulada “Saúde mental e os diferentes contextos institucionais de desenvolvimento da criança e do adolescente”, considerando que o produto foi pensando para uso em contextos institucionais de educação básica e voltado para a inclusão do aluno com necessidades educacionais especiais, em especial, com diagnóstico de TEA. A demanda do guia foi construída a partir da experiência da pesquisadora e da leitura sobre materiais adaptados, que apresentavam lacunas sobre o processo prático da adaptação de materiais, e apontando possíveis impactos positivos e negativos da inclusão educacional sobre a saúde mental de todos os atores envolvidos no processo (Cenci; Lemos; Bôas; & Damiani, 2020; Esteve, 2019; Lopes & Telaska, 2022; Watkins et al., 2019; Sutton; Webster; & Westerveld, 2019).

A finalidade do guia é orientar a adaptação de materiais didáticos e pedagógicos de forma sistematizada, prática e articulada com conhecimentos da educação e saúde. Trata-se de recurso auxiliar no processo de adaptação de materiais didáticos conduzidos por professores, coordenadores e outros profissionais, que atuam na Educação Inclusiva, em especial de alunos diagnosticados no Transtorno do Espectro Autista – TEA. Na presente proposta não houve avaliação do impacto, no entanto, espera-se que a curto prazo seja possível que professores façam adaptações de materiais, facilitando o processo de ensino e aprendizagem de alunos com TEA, e a médio e longo prazo, alunos, professores e familiares fortaleçam vínculos e com isso, prevenindo-se agravos na saúde mental dos envolvidos.

O produto pode ser considerado de média complexidade, pois envolve a tradução de dados científicos em linguagem acessível, a seleção de informações relevantes, a organização e sistematização de um processo que pretende ser prático, atrativo e didático, adequado ao público-alvo. Ainda que não seja uma tecnologia social evidente, devido ao fato de não ter sido aplicado, o guia pode ser avaliado como de média inovação, pois está articulando diferentes saberes provenientes da saúde e da educação com pretensão de alcance de professores da rede básica de todo o Brasil.

O presente estudo cumpriu com o propósito de articular a literatura científica e a prática docente, como forma de beneficiar os diversos atores da inclusão educacional. Assim, a adaptação de materiais didáticos não se restringe a somente uma estratégias pedagógica, mas uma ação preventiva em saúde mental.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação apresentou resultados significativos ao propor a construção e validação de um guia prático para adaptação de materiais didático-pedagógicos voltados a estudantes com diagnóstico de TEA. Entre os pontos positivos, destaca-se a elaboração de um material fundamentado em literatura científica atualizada e relevante, o que garante rigor teórico e legitimidade acadêmica à proposta. O guia se diferencia por organizar esse conhecimento em uma estrutura clara, didática e sequencial, com informações multidisciplinares, adaptadas às necessidades da prática docente, permitindo que seja utilizado tanto por especialistas da área da inclusão quanto por professores da educação regular. Outro mérito importante consiste no fácil manuseio e aplicabilidade imediata do material, aliado ao baixo custo de sua implementação, o que o torna acessível a diferentes contextos escolares, inclusive aqueles com menor disponibilidade de recursos.

Apesar dos resultados expressivos, alguns pontos negativos foram identificados durante o processo de validação. O principal deles refere-se à percepção divergente dos avaliadores em relação a possíveis erros de grafia e ortografia, o que sugere a necessidade de uma revisão linguística mais cuidadosa. Outro aspecto a ser aprimorado diz respeito à apresentação gráfica de determinadas ilustrações, que embora tenham recebido aprovação majoritária, podem ser ajustadas para contemplar integralmente as expectativas de diferentes avaliadores. Essas observações não invalidam o potencial do guia, mas evidenciam oportunidades de refinamento, especialmente no que concerne à uniformidade da linguagem e ao fortalecimento da clareza visual.

Com base nesses achados, as próximas ações a serem implementadas envolvem uma revisão minuciosa do texto, no sentido de corrigir eventuais deslizos ortográficos ou de concordância, bem como um ajuste criterioso na seleção e apresentação das ilustrações, garantindo maior coesão entre forma e conteúdo. Essas melhorias irão potencializar ainda mais a qualidade do guia, reforçando sua confiabilidade e ampliando sua aceitação entre os profissionais da educação.

Além disso, sugere-se que futuros estudos possam aprofundar a análise da aplicação prática do guia em diferentes realidades escolares, de modo a validar e verificar sua eficácia em contextos urbanos e rurais, em escolas públicas e privadas, e em turmas de diferentes etapas da Educação Básica. Também se recomenda a investigação de novas estratégias de adaptação de materiais didáticos mediados por tecnologias digitais, considerando a crescente presença de recursos multimídia e plataformas virtuais na educação contemporânea. Outra possibilidade de ampliação está na adaptação do guia para outras populações de estudantes com necessidades educacionais específicas, o que poderia consolidar ainda mais sua relevância como ferramenta inclusiva. Por fim, é fundamental estabelecer um vínculo entre a

construção deste trabalho e a saúde mental de professores e estudantes. Ao oferecer um recurso sistematizado, acessível e de fácil aplicação, o guia contribui para reduzir a sobrecarga emocional e o sentimento de insegurança frequentemente relatados por docentes diante do desafio da inclusão. Da mesma forma, ao garantir práticas pedagógicas mais claras, acessíveis e adequadas às necessidades dos alunos com TEA, favorece-se não apenas a aprendizagem, mas também o bem-estar emocional desses estudantes, que passam a vivenciar a escola como um espaço de acolhimento e pertencimento. Assim, este estudo não apenas responde a uma lacuna acadêmica e pedagógica, mas também se conecta diretamente à promoção da saúde mental no ambiente escolar, reafirmando a inclusão como caminho ético, social e humano.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2023). *Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5-TR*. Artmed.

American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). Artmed.

Associação de Amigos do Autista. (1983, 8 de agosto). História. São Paulo, SP: AMA. <https://ama.org.br/site/ama/historia/> ama.org.br

Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo. (2008). Quem somos / História. Fortaleza, CE: ABRAÇA <https://abraca.net.br/historia/> abraca.net.br

Associação Brasileira de Autismo. (1988). Quem somos. Belo Horizonte, MG: ABRA. [https://pt.wikipedia.org/wiki/Associa%C3%A7%C3%A3o\\_Brasileira\\_de\\_Autismo](https://pt.wikipedia.org/wiki/Associa%C3%A7%C3%A3o_Brasileira_de_Autismo)

Associação dos Amigos da Criança Autista. (1990, 25 de janeiro). Quem somos. São Paulo, SP: AUMA. <https://auma.org.br/quem-somos/>

Araújo, C. R. S. (2025). O estudo do laudo médico na formação continuada: Impactos nas práticas pedagógicas inclusivas de professores da educação básica. *Ensino & Pesquisa*, 23(2), 244–257.

Azevedo, A., Ferreira, J., & Lima, R. (2024). Currículo inclusivo e práticas pedagógicas para estudantes com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Inclusiva*, 30(2), 45–62.

Azevedo, L., da Silva, M., Minetto, V., Silva, J., Andrade, H., da Silva, M., & Lima, F. (2024). Inclusive education for students with autism spectrum disorder: Pedagogical strategies, challenges and perspectives. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 17(2), 163–175. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.2-163>

Babb, S., Raulston, T., McNaughton, D., Lee, J., & Weintraub, R. (2020). The effects of social skill interventions for adolescents with autism: A meta-analysis. *Remedial and Special Education*, 42, 343–357. <https://doi.org/10.1177/0741932520956362>

Barroso, L., & de Magalhães Vianna, R. (2024). The inclusion of students with ASD in school physical education in the early years: Challenges and benefits. // *Seven International Education Congress*. <https://doi.org/10.56238/iieducationcongress-022>

Behrendt, H. (2023). Social participation and cohesion: On the relationship between “inclusion” and “integration” in social theory. *Social Theory Journal*, 39, 88–107.

Bellini, S., Peters, J., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A meta-analysis of school-based social skills interventions for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28, 153–162. <https://doi.org/10.1177/07419325070280030401>

Bölte, S., Girdler, S., & Marschik, P. B. (2019). A contribuição da exposição ambiental para a etiologia do transtorno do espectro autista. *Cellular and Molecular Life Sciences*, 76(7), 1275–1297. <https://doi.org/10.1007/s00018-018-2988-4>

Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. (2008). Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, DF: MEC/SEESP.

Brasil. (1996). *Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996: Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. Diário Oficial da União.

Brasil. Ministério da Educação. (2008). *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. MEC/SEESP.

Brasil. (2013). *Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013: Altera a LDB*. <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12796&ano=2013&ato=69dMTQU50MVpWTb0b>

Brasil. (2015). *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015: Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão)*. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)

Brasil. Ministério da Educação. (2017). *Base Nacional Comum Curricular*. MEC.

Brasil. (2018). *Base Nacional Comum Curricular (BNCC): Educação é a base*. MEC/CONSED/UNDIME. [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_publicacao.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_publicacao.pdf)

Brignell, A., Chenausky, K., Song, H., Zhu, J., Suo, C., & Morgan, A. (2018). Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11), CD012324. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012324.pub2>

Camargo, S. P. H., Bosa, C. A., & Souza, A. P. R. (2020). Formação de professores para inclusão: Desafios e perspectivas. *Revista Educação Especial*, 33, 1–18. <https://doi.org/10.5902/1984686X43258>

Camargo, S. P. H., et al. (2020). Desafios no processo de escolarização de crianças com transtorno do espectro autista. *Educação em Revista*. <https://www.scielo.br/j/edur/a/6vvZKMSMczy9w5fDqfN65hd/?lang=pt>

Carvalho, R. E. (2019). *Escola inclusiva: A reorganização do trabalho pedagógico* (8ª ed.). Mediação.

Carter, E., Botts, E., & Cummings, T. (2017). Peer-mediated interventions for students with autism: Fostering engagement and participation. *Exceptional Children*, 83(3), 280–297.

Carter, E., Gustafson, J., Sreckovic, M., Steinbrenner, J., Pierce, N., Bord, A., Stabel, A., Rogers, S., Czrew, A., & Mullins, T. (2017). Efficacy of peer support interventions in general education classrooms for high school students with autism spectrum



disorder. *Remedial and Special Education*, 38, 207–221. <https://doi.org/10.1177/0741932516672067>

CAST. (2018). *Universal design for learning guidelines* (Version 2.2). CAST.

Cenci, A., Lemos, L. A., Bôas, A. C. V., & Damiani, M. F. (2020). Desafios da inclusão escolar: Tensões entre políticas públicas e condições reais de trabalho docente. *Educação e Pesquisa*, 46, e220543.

Cerero, J., Rueda, M., & Meneses, E. (2024). The impact of parental involvement on the educational development of students with autism spectrum disorder. *Children*, 11. <https://doi.org/10.3390/children11091062>

Conselho Nacional de Educação. (2023, 5 de dezembro). Parecer CNE/CP nº 50/2023: Orientações Específicas para o Público da Educação Especial – Atendimento de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Brasília, DF: CNE.

Cored-Bandrés, S., Liesa-Orús, M., & Vázquez-Toledo, S. (2024). SocialTICTEA, a technology-based social skills programme: Impact and generalisation of learning in students with autism. *Journal of Special Education Technology*, 40, 50–64. <https://doi.org/10.1177/01626434241262247>

Da Costa Pantoja, E. (2024). Os desafios da educação especial e inclusiva na rede pública de ensino. *RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 9(9). <https://doi.org/10.51473/rcmos.v9i9.151>

Da Silva Candeia, A. (2024). Education as a social right. *Revista Gênero e Interdisciplinaridade*, 5(3), 2098. <https://doi.org/10.51249/gei.v5i03.2098>

De Brito Pinto, B., Maciel, M., Silva, P., & da Silva, M. (2021). Desafios enfrentados no processo de inclusão de indivíduos com transtorno do espectro autista no âmbito universitário. *Research, Society and Development*, 10. <https://doi.org/10.33448/RSD-V10I4.14189>

De Moura Almeida, C., & Leal, D. (2023). Within special education, teacher training and profile, lines that connect and cross in the inclusive school environment. *Concilium*, 1, 55–68. <https://doi.org/10.53660/clm-1181-23e24c>

De Moura, U., Araújo, N., & de Carvalho, A. (2024). Princípios políticos: Cidadania como eixo para o pleno desenvolvimento de pessoas com autismo. *Colloquium Humanarum*, 20. <https://doi.org/10.5747/ch.2024.v20.h599>

De Paula Nunes, D., de Azevedo, M., & Schmidt, C. (2013). Inclusão educacional de pessoas com autismo no Brasil: Uma revisão da literatura. *Revista Educação Especial*, 26, 557–572. <https://doi.org/10.5902/1984686X10178>

Dixon, S. (2018). Inclusion – not segregation or integration is where a student with special needs belongs. *Journal of Educational Thought*, 39(1). <https://doi.org/10.55016/ojs/jet.v39i1.52627>

Esteve, J. M. (2019). *O mal-estar docente*. Artmed.

Feitoza, M. A. (2025). *Práticas pedagógicas para crianças com transtorno do espectro autista (TEA): Uma revisão da literatura* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Alagoas]. <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/15250>

Filatro, A. C., Cavalcanti, C. C., Azevedo Junior, D. P., & Nogueira, O. (2019). *Design instrucional 4.0*. Saraiva Educação.

Fonseca, V. (2015). *Psicomotricidade: Filogênese, ontogênese e retrogênese* (6ª ed.). Vozes.

Fucà, E., Guerrera, S., Valeri, G., Casula, L., Novello, R., Menghini, D., & Vicari, S. (2023). Psychiatric comorbidities in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Medicine*, 12. <https://doi.org/10.3390/jcm12020677>

Ganz, J., et al. (2022). Augmentative and alternative communication intervention targets for school-aged participants with ASD and ID: A single-case systematic review and meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00326-6>

Gates, J., Kang, E., & Lerner, M. (2017). Efficacy of group social skills interventions for youth with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 52, 164–171. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.006>  
Glat, R., & Pletsch, M. D. (2012). *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* Wak.

Glazzard, J., & Stones, S. (2020). *Relationships Education for Primary Schools: A Practical Toolkit for Teachers* (1st ed.). London: Routledge.

Haeghele, J. (2019a). Adapted physical education and inclusive schooling: Curriculum perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 36(3), 233–247.

Haeghele, J. (2019b). Inclusion illusion: Questioning the inclusiveness of integrated physical education. *Quest*, 71, 387–397. <https://doi.org/10.1080/00336297.2019.1602547>

Higuchi, T., Ishizaki, Y., Noritake, A., Yanagimoto, Y., Kobayashi, H., Nakamura, K., & Kaneko, K. (2017). Spatiotemporal characteristics of gaze of children with autism spectrum disorders while looking at classroom scenes. *PLoS ONE*, 12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175912>

Horas, C., Recasens, C., & Baleyte, J. (2022). ASD and ADHD comorbidity: What are we talking about? *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.837424>

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022*.

[https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2022/Previa\\_da\\_Populacao/PO\\_P2022\\_Municipios.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2022/Previa_da_Populacao/PO_P2022_Municipios.pdf)

Instituto Federal de São Paulo. (2021). *Guia para elaboração do Plano Educacional Individualizado (PEI)*. Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE). <https://www.ifsp.edu.br/inclusao>

Ivanović, I. (2021). Psychiatric comorbidities in children with ASD: Autism centre experience. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 673169. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.673169>

Jackson, S., Hart, L., Brown, J., Volkmar, F. (2018). Brief report: Self-reported academic, social, and mental health experiences of post-secondary students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 643–650. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3315-x>

Jansen, D., Petry, K., Ceulemans, E., Noens, I., & Baeyens, D. (2017). Functioning and participation problems of students with ASD in higher education: Which reasonable accommodations are effective? *European Journal of Special Needs Education*, 32(1), 71–88. <https://doi.org/10.1080/08856257.2016.1254962>

Johnson, M. (2024a). Collaborative practices in inclusive schools: The role of multidisciplinary teams. *International Journal of Inclusive Education*, 28(1), 15–29.

Johnson, M. (2024b). The effects of classroom integration on children with autism spectrum disorder. *International Journal of Educational Studies*, 12(1), 55–70. <https://doi.org/10.22371/02.2024.010>

Juvonen, J., Lessard, L., Rastogi, R., Schacter, H., & Smith, D. (2019). Promoting social inclusion in educational settings: Challenges and opportunities. *Educational Psychologist*, 54, 250–270. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1655645>

Kasari, C., Dean, M., Kretzmann, M., Shih, W., Orlich, F., Whitney, R., Landa, R., Lord, C., & King, B. (2016). Children with autism spectrum disorder and social skills groups at school: A randomized trial comparing intervention approach and peer composition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57, 171–179. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12460>

Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., & Rotheram-Fuller, E. (2010). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 533–544. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1076-x>

Kasari, C., Shire, S., Shih, W., & Almirall, D. (2021). Getting SMART about social skills interventions for students with ASD in inclusive classrooms. *Exceptional Children*, 88, 26–44. <https://doi.org/10.1177/00144029211007148>

Keller-Margulis, M., et al. (2024). Measuring academic skill development for students with autism spectrum disorder using curriculum-based measurement: A scoping review and call for research. *Psychology in the Schools*. <https://doi.org/10.1002/pits.23154>

Khachadourian, V., Mahjani, B., Sandin, S., Kolevzon, A., Buxbaum, J., Reichenberg, A., & Janecka, M. (2022). Comorbidities in autism spectrum disorder and their etiologies. *Translational Psychiatry*, 13, 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02374-w>

Khowaja, K., Banire, B., Al-Thani, D., Sqalli, M., Aqle, A., Shah, A., & Salim, S. (2020). Augmented reality for learning of children and adolescents with autism spectrum disorder (ASD): A systematic review. *IEEE Access*, 8, 78779–78807. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.2986608>

Koegel, L., Matos-Freden, R., Lang, R., & Koegel, R. (2012). Interventions for children with autism spectrum disorders in inclusive school settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19, 401–412. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2010.11.003>

Koegel, R., Ashbaugh, K., Navarro, M., & Koegel, L. (2012). Improving socialization for high-functioning individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(2), 220–227.

Kock, R., Farias, F., & Papck, C. (2025). Desafios enfrentados pelos professores de educação física escolar na inclusão da pessoa com transtorno de espectro autista. *Revista FT*, 1, 1–15. <https://doi.org/10.69849/revistaft/fa10202503301622>

Leão, A., Camargo, S., & Frison, L. (2019). Communication of students with ASD: A self-regulation of learning based intervention. *Psicologia: Teoria e Prática*. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n3p473-500>

Lei, J., Huang, Y., & Wang, L. (2022). Assistive technology in inclusive classrooms: Evidence from case studies. *Computers & Education*, 185, 104–152.

Lei, M., Qu, M., Zhu, J., & Wang, Y. (2022). Effective educational inclusion for ASD students. In *Proceedings of the 2022 3rd International Conference on Mental Health, Education and Human Development (MHEHD 2022)* (pp. 120–128). <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220704.023>

Leonard, N., & Smyth, S. (2020). Does training matter? Exploring teachers' attitudes towards the inclusion of children with autism spectrum disorder in mainstream education in Ireland. *International Journal of Inclusive Education*, 26, 737–751. <https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1718221>

Lima, T. A. (2013). *Avaliação do Programa Mais Educação: A questão da inclusão educacional* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Ceará]. <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/7146>

Lindsay, S., Pomerantz, A., & Burns, T. (2014). Helping teachers adapt: Inclusive education strategies for autism. *Teaching and Teacher Education*, 41, 1–12.

Lindsay, S., Proulx, M., Scott, H., & Thomson, N. (2014). Exploring teachers' strategies for including children with autism spectrum disorder in mainstream classrooms. *International Journal of Inclusive Education*, 18, 101–122. <https://doi.org/10.1080/13603116.2012.758320>

Llauradó, E., Martínez, L., & Cruz, I. (2020). Analysis of ASD classrooms: Specialised open classrooms in the community of Madrid. *Sustainability*, 12. <https://doi.org/10.3390/su12187342>

Lopes, D. A., & Telaska, T. dos S. (2022). Inclusão de crianças com transtorno do espectro autista: Revisão sistemática da literatura. *Revista Psicopedagogia*. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862022000300012&script=sci\\_arttext](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862022000300012&script=sci_arttext)

Lopes, J. R., & Telaska, M. (2022). Formação continuada e práticas pedagógicas inclusivas: Reflexões a partir da BNCC. *Cadernos de Educação*, 21(44), 88–107.  
Madarang, H., & Martin, M. (2022). Teachers and parents standpoints on knowledge and challenges in inclusive education. *Quantum Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(2), 123–134. <https://doi.org/10.55197/qjssh.v3i2.123>

Mallory, C., & Keehn, B. (2021). Implications of sensory processing and attentional differences associated with autism in academic settings: An integrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 695825. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.695825>

Mamas, C., Daly, A., Cohen, S., & Jones, G. (2021). Social participation of students with autism spectrum disorder in general education settings. *Learning, Culture and Social Interaction*, 28, 100467. <https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2020.100467>

Mantoan, M. T. E. (2003). *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* Moderna.

Mantoan, M. T. E. (2012). *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* Moderna.

Mantoan, M. T. E. (2015). *Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo, SP: Editora Summus.

Martin, C. (2016). Exploring the impact of the design of the physical classroom environment on young children with autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16, 280–298. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12092>

Matthews, N., Rotheram-Fuller, E., Orr, B., Warriner, K., DeCarlo, M., Kogan, J., & Smith, C. (2020). An examination of the social relationships of high school students with autism in general education settings using peer nomination methods. *School Mental Health*, 12, 88–98. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09330-4>

MEC – Ministério da Educação. (2008). *Adaptações curriculares de pequeno porte*. MEC/SEESP.

McMorris, C., Baraskewich, J., Ames, M., Shaikh, K., Ncube, B., & Bebeko, J. (2018). Mental health issues in post-secondary students with autism spectrum disorder: Experiences in accessing services. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16, 1–11. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9988-3>

Mittler, P. (2003). *Educação inclusiva: Contextos sociais*. Artmed.

Moreira, A. F. B., & Silva, T. T. (Orgs.). (1999). *Currículo, cultura e sociedade*. Cortez.



Mutluer, T., Genç, H., Morey, A., Eser, H., Ertinmaz, B., Can, M., & Munir, K. (2022). Population-based psychiatric comorbidity in children and adolescents with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 856208. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.856208>

Nistor, G., & Dumitru, C. (2021). Preventing school exclusion of students with autism spectrum disorder (ASD) through reducing discrimination: Sustainable integration through contact-based education sessions. *Sustainability*, 13(7). <https://doi.org/10.3390/su13137056>

O’Keeffe, C., & McNally, S. (2021). A systematic review of play-based interventions targeting the social communication skills of children with autism spectrum disorder in educational contexts. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 10, 51–81. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00286-3>

Oliveira, V. N., de Córdova, Z. V. E., Alves, C. D. S. V., & de Souza, R. V. D. C. (2024). Psicologia e saúde mental: O espaço escolar e a inserção de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *ID on line. Revista de Psicologia*, 18(73), 439–457.

Oliveira, R. M., & Ribeiro, V. R. (2020). Acessibilidade em materiais didáticos digitais: Contribuições do design instrucional. *Revista Educação em Questão*, 58(54), 1–19.

Padmadewi, N., Sukadana, I., Purandina, I., Ningrum, I., & Ndun, L. (2024).

Empowering social environment as scaffolding for students with autistic spectrum disorder (ASD) in teaching basic communication. *SOSHUM: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 14, 63–73. <https://doi.org/10.31940/soshum.v14i1.63-73>

Parente, D., Guedes, A., Moreira, H., & Alves, F. (2020). O coordenador pedagógico enquanto articulador de uma educação inclusiva: Dos documentos legais às práticas educativas. *Research, Society and Development*, 9, 1–13. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.8065>

Pereira, A. C. (2020). Direitos humanos e inclusão escolar no Brasil: Avanços e desafios. *Educação e Sociedade*, 41(152), 1–18. <https://doi.org/10.1590/es.2440>

Pereira, V. (2020). Inclusão escolar: Histórico e análise das garantias legais da pessoa com deficiência. *Revista Científica Novas Configurações: Diálogos Plurais*, 1, 44–60. <https://doi.org/10.4322/2675-4177.2020.004>

Polo-Blanco, I., Suárez-Pinilla, P., Goñi-Cervera, J., Suárez-Pinilla, M., & Payá, B. (2022). Comparison of mathematics problem-solving abilities in autistic and non-autistic children: The influence of cognitive profile. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 54, 353–365. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05802-w>

Rodrigues, M. (2023). Políticas de inclusão e modelos de atendimento: Nos vestígios da inclusão escolar de alunos autistas. *Revista FT*, 1, 1–14. <https://doi.org/10.69849/revistaft/ni10202310101530>

Rodriguez, C., & Garro-Gil, N. (2015). Inclusion and integration on special education. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 191, 1323–1327. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.488>

Sacristán, J. G. (2000). *O currículo: Uma reflexão sobre a prática*. Artmed.

Santos, A., Bento, E., & Silva, L. (2025). Lei brasileira de inclusão e sua efetividade nas escolas públicas estaduais de Porto Velho. *Revista FT*, 1, 1–10. <https://doi.org/10.69849/revistaft/dt10202504192136>

Santos, F. (2022). Formação docente e inclusão escolar: Práticas e desafios. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 17(2), 1345–1363.

Santos, J. P., Luz Neto, D. R. S., & Sousa, M. S. M. (2022). Desafios na prática educativa na educação básica: Concepções dos professores sobre a inclusão de alunos com deficiência intelectual. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade (REED)*, 3(9), 1–25. <https://doi.org/10.22481/reed.v3i9.11123>

Santos, L., Nascimento, J., Gouveia, E., Custódio, A., Silva, J., & Marcondes, P. (2024). Challenges and achievements of school inclusion in Brazil. *Aracê*, 6(3), 55–70. <https://doi.org/10.56238/arev6n3-068>

Santos, Q., Alves, E., de Jesus, A., Azevedo, R., Santos, R., Barboza, U., de Jesus Santos, J., de Araújo, C., Ribeiro, H., & de Freitas, E. (2025). Educação inclusiva: Desafios e avanços na garantia de direitos para todos. *Revista FT*, 1, 15–29. <https://doi.org/10.69849/revistaft/fa10202502102202>

Sociedade Brasileira de Pediatria. (2019). *Manual de orientação: Transtorno do espectro do autismo* (nº 5). SBP.

Solé, I. (1998). *Estratégias de leitura*. Artmed.

Silva, J. A., Almeida, L. R., & Pereira, M. A. (2023). Adaptações curriculares e inclusão: Reflexões sobre práticas pedagógicas inclusivas. *Revista Foco*, 17(9), 157–170. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n9-130>

Steinbrenner, J. (2018). Fostering communication in elementary school children on the autism spectrum who are minimally verbal. *Seminars in Speech and Language*, 39, 103–113. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1627482>

Sturm, A., & Kasari, C. (2019). Academic and psychosocial characteristics of incoming college freshmen with autism spectrum disorder: The role of comorbidity and gender. *Autism Research*, 12, 1084–1093. <https://doi.org/10.1002/aur.2099>

Sutton, B., Webster, A., & Westerveld, M. (2019). A systematic review of school-based interventions targeting social communication behaviors for students with autism. *Autism*, 23, 274–286. <https://doi.org/10.1177/1362361317753564>

Tanaka, A., Tanaka, G., & Belinello, R. (2024). Educação inclusiva e comportamento no transtorno do espectro autista: Desafios e estratégias de intervenção para a promoção do desenvolvimento escolar. *RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 1(2), 1–12. <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i2.2024.703>

Thi, T., Phan, L., Nguyen, H., Nguyen, H., Nguyen, A., & Nguyen, T. (2024). Examining collaboration skills and influencing factors among secondary school students with autism spectrum disorder in general education settings. *Multidisciplinary Science Journal*, 1, 1–15. <https://doi.org/10.31893/multiscience.2025142>

Thomazet, S. (2009). From integration to inclusive education: Does changing the terms improve practice? *International Journal of Inclusive Education*, 13(6), 553–563. <https://doi.org/10.1080/13603110801923476>

Torina, H. F., Correa, L. J. L. F., Santos, G., Miguel, I. N., Aissa, J. M., Nicola, J. B., & Carvalho, G. R. (2024). Prevalência de comorbidades psiquiátricas no TEA e principais desafios do diagnóstico diferencial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(8), e16246.

UNESCO. (2020). *Global education monitoring report 2020: Inclusion and education – All means all*. Paris: UNESCO. <https://en.unesco.org/gem-report/report/2020/inclusion>

UNESCO. (2024). *Global education monitoring report 2024: Technology in education – A tool on whose terms?* Paris: UNESCO. <https://www.unesco.org/gem-report/en/2024>

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, 22(44), 203–220

Watkins, L., Ledbetter-Cho, K., O'Reilly, M., Barnard-Brak, L., & Garcia-Grau, P. (2019). Interventions for students with autism in inclusive settings: A best-evidence synthesis and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 145, 490–507. <https://doi.org/10.1037/bul0000190>

Watkins, L., O'Reilly, M., Kuhaneck, H., & Fleury, V. (2019). Evidence-based practices for students with autism spectrum disorder. *Review of Educational Research*, 89(3), 408–443.

Watkins, L., O'Reilly, M., Kuhn, M., Gevarter, C., Lancioni, G., Sigafoos, J., & Lang, R. (2019). A review of peer-mediated social interaction interventions for students with autism in inclusive settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 1070–1083. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2264-x>

Westerveld, M., Paynter, J., Trembath, D., Webster, A., Hodge, A., & Roberts, J. (2017). The emergent literacy skills of preschool children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 424–438. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2964-5>

Wiśniowiecka-Kowalnik, B., & Nowakowska, B. (2019). Genética e epigenética do transtorno do espectro autista – Evidências atuais na área. *Journal of Applied Genetics*, 60(1), 37–47. <https://doi.org/10.1007/s13353-018-00480-w>

Wolstencroft, J., Robinson, L., Srinivasan, R., Kerry, E., Mandy, W., & Skuse, D.




(2018). A systematic review of group social skills interventions, and meta-analysis of outcomes, for children with high functioning ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 2293–2307. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3485-1>

Yeh, T., Chen, M., Bai, Y., Tsai, S., Hsu, J., Huang, K., Su, T., Chen, T., & Liang, C. (2023). Longitudinal follow-up of subsequent psychiatric comorbidities among children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Affective Disorders*, 335, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.042>



Yoon, S. H., Choi, J., Lee, W. J., & Do, J. T. (2020). Etiologia genética e epigenética subjacente ao transtorno do espectro autista. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 966. <https://doi.org/10.3390/jcm9040966>

Zeedyk, S., Cohen, S., Blacher, J., & Eisenhower, A. (2021). Building classroom communities for children with autism spectrum disorder. *International Journal of Inclusive Education*, 28, 1093–1107. <https://doi.org/10.1080/13603116.2021.1978002>

## Apêndice A



### Formulário para Avaliação de Material Didático e Instrucional

**B I U**  

Este formulário é utilizado para avaliação por Juízes e demais leitores de material didático e/ou instrucional.

#### Informações Iniciais

As respostas à este formulário são livre e manifestam a opinião de seu respondente, não havendo itens corretos ou errados. Sua contribuição se trata em ler o material previamente enviado e em seguida preencher o presente formulário para avaliá-lo, tendo em vista sua experiência, conhecimento e impressão pessoal. Seja verdadeiro e crítico para que o material cumpra sua função junto ao público-alvo. Obrigada por sua participação.

Q1. Profissão \*

☐ Professor EF I

☐ Professor EF II

☐ Coordenador de escola

☐ Diretor

☐ Vice-diretor

☐ Psicólogo

☐ Psicopedagogo

☐ Outro

☐ Prefiro não informar

Q2. Numa escala de 0 a 10 o quanto o texto escrito está claro e fácil de ser entendido. Considere o valor 0 (zero) como nada claro e 10 (dez) como texto muito claro e de fácil entendimento.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q3. Numa escala de 0 a 10 o quanto o texto escrito apresenta conteúdo relevante para o público-alvo? Considere o valor 0 (zero) como irrelevante e 10 (dez) como extremamente relevante.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q4. Numa escala de 0 a 10 o quanto o texto escrito está apresenta erros de ortografia e gramática, conforme a língua portuguesa. Considere o valor 0 (zero) como não apresenta erros e 10 (dez) como texto apresenta muitos erros de ortografia ou gramática.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q5. Numa escala de 0 a 10 o quanto as imagens correspondem/ilustram ao conteúdo apresentado. Considere o valor 0 (zero) como não corresponde/ilustra em nada e 10 (dez) como corresponde/ilustra perfeitamente o conteúdo apresentado.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q6. Numa escala de 0 a 10 as imagens são agradáveis. Considere o valor 0 (zero) como nada agradável 10 (dez) como muito agradável.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q7. Numa escala de 0 a 10 o quanto a imagem está adequada para o público-alvo. Considere o valor 0 (zero) como nada adequado e 10 (dez) como adequado.

[illegible]

Q8. Numa escala de 0 a 10 o quanto a quantidade de paginas é suficiente para o conteúdo apresentado. Considere o valor 0 (zero) como insuficiente e 10 (dez) como suficiente.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q9. Numa escala de 0 (zero) a 10 (dez) o quanto o material é fácil de usar/ ser aplicado no cotidiano. Considere 0 (zero) como muito difícil de ser usado no cotidiano e 10 (dez) muito fácil de ser usado no cotidiano.

[illegible]

Q10. Numa escala de 0 (zero) a 10 (dez) o quanto você recomenda este material para outras pessoas? Considere 0 (zero) como não recomendo e 10 (dez) recomendo muito.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Q11: Numa escala de 0 (zero) a 10 (dez) o quanto você este material facilita a inclusão de alunos com TEA? Considere 0 (zero) como não facilita nada e 10 (dez) facilita muito.

[illegible]

Q11. A forma de divulgação do material está adequada? \*

- ☐ Não
- ☐ Parcialmente
- ☐ Sim

Q12. Gostaria de sugerir algum conteúdo ou imagem para melhoria do material? Se puder explique sua resposta.

Texto de resposta longa

Q13. Escreva sugestões ou críticas que não foram contempladas por este formulário.

Texto de resposta longa

## Apêndice B

### ADAPTAÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS PARA ESTUDANTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

**Um Guia Prático e Resumido**



**Autoras**

**Milene Hormigo Kobayashi  
Marta Regina Gonçalves Correia-Zanini**

Esta obra é uma produção do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da Universidade Paulista –

UNIP / *Campus* Ribeirão Preto – SP.

O guia foi desenvolvido como parte da dissertação de mestrado de Milene Hormigo Kobayashi, sob orientação da Profa. Dra. Marta Regina Gonçalves Correia Zanini.

Todos os direitos são reservados, sendo proibida a reprodução e compartilhamento sem a devida autorização.

Ribeirão Preto, Agosto de 2025.

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial da UNIP  
Campus Ribeirão Preto**

K75a Kobayashi, Milene Hormigo; Zanini, Marta Regina Gonçalves Correia  
Adaptação de materiais didáticos para estudantes com transtorno do  
espectro autista. (Preprint). / Milene Hormigo Kobayashi; Marta Regina  
Gonçalves Correia Zanini --Ribeirão Preto: Universidade Paulista, 2025.  
36 f.il.: (Caderno Técnico em Psicologia)

Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais  
em Saúde Mental da Universidade Paulista – UNIP

1. Transtorno do espectro autista. 2. Inclusão escolar. 3. Materiais  
de ensino. 4. Saúde mental

CDU 37.091.3:616.896

Bibliotecária: Tatiane Rosa de Paula. CRB: 8/8919



## **SOBRE AS AUTORAS**

**Milene Hormigo Kobayashi** é diretora pedagógica com experiência consolidada na gestão educacional e no desenvolvimento de práticas inclusivas. Formada em Pedagogia e Psicopedagogia, com especializações na área de saúde mental e inclusão escolar, construiu uma trajetória voltada à criação de ambientes que respeitam a diversidade e favorecem a aprendizagem de todos os estudantes. Ao longo de sua carreira, tem se dedicado a projetos que unem ciência, educação e acolhimento, como a implementação de protocolos de ensino individualizados e a criação de espaços inclusivos que valorizam a neurodiversidade.

**Marta Regina Gonçalves Correia Zanini** é psicóloga, com mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem e Doutorado em Psicologia. Atualmente leciona no curso de graduação em Psicologia da Universidade Paulista (UNIP) e é docente permanente do Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental (UNIP - campus de Ribeirão Preto). É membro do Grupo de Trabalho Relações Interpessoais e Competência Social da Associação de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Tem experiência na área de psicologia voltada à infância, formação de professores, desenvolvimento humano, relações interpessoais, habilidades e competência sociais, à Psicologia escolar/educacional.

## APRESENTAÇÃO

Este guia foi elaborado como recurso auxiliar no processo de adaptação de materiais didáticos conduzidos por professores, coordenadores e outros profissionais que atuam na Educação Inclusiva, em especial de alunos diagnosticados no Transtorno do Espectro Autista – TEA.

O guia foi elaborado como parte da dissertação de mestrado desenvolvida pela autora Milene Hormigo Kobayashi, sob orientação da segunda autora – Marta Regina Gonçalves Correia Zanini no Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais de Saúde mental da Universidade Paulista – UNIP.

Ele se baseia em estudo sobre a temática da inclusão de alunos com TEA e também na experiência da autora Milene, que atua como pedagoga e diretora em uma escola de Ensino Fundamental, a qual procura efetivamente realizar a inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais.

O material não se trata de uma receita pronta e acabada e tem como objetivo oferecer um caminho possível de ser percorrido, ao apresentar, de maneira didática, o processo complexo que envolve a adaptação de materiais didáticos regulares, para que atendam as demandas particulares que cada aluno com TEA apresenta.

Fica o convite para a leitura e prática do material.

## AGRADECIMENTOS

*As autoras agradecem à Universidade Paulista – UNIP pelo apoio financeiro ao presente projeto.*

## SUMÁRIO

|   |       |
|---|-------|
| Introdução ao tema.....                                     | p. 5  |
| O Transtorno do Espectro Autista – TEA .....                | p.7   |
| Os níveis de Gravidade do TEA .....                         | p.7   |
| Adaptação curricular x adaptação de material didático ..... | p. 9  |
| O processo de adaptação de material didático .....          | p. 10 |
| Etapas de adaptação de material didático .....              | p.11  |
| Etapa 1 – Anamnese .....                                    | p. 13 |
| Etapa 2 – Entenda o laudo diagnóstico .....                 | p. 16 |
| Etapa 3 – Avaliação diagnóstica inclusiva .....             | p. 18 |
| Etapa 4 – Elaboração do PEI .....                           | p. 20 |
| Etapa 5 – Avaliação do material didático .....              | p. 23 |
| Etapa 6 – Adaptação do material a partir do PEI .....       | p.25  |
| Etapa 7 – Divulgação do material .....                      | p. 27 |
| Etapa 8 – Avaliação do uso do material .....                | p.28  |
| Considerações finais .....                                  | p.32  |
| Referências .....   | p.33  |

## INTRODUÇÃO AO TEMA

Vivemos uma época de profundas transformações na educação. A inclusão não é apenas um ideal, mas uma obrigação ética, social, pedagógica e legal, porém, há um grande espaço entre a legislação e prática inclusiva.

A literatura evidencia o que já pode ser notado com clareza no cotidiano – o processo de inclusão carrega inúmeras dificuldades importantes, que incluem falta de recursos, realização de um planejamento que atenda as demandas específicas dos alunos e formação especializada (Santos, Luz-Neto & Souza, 2022).

No presente guia, optou-se por apresentar um modo de se realizar a adaptação de materiais didáticos, na crença de que se contribui para diminuir uma lacuna entre a teoria e prática.

A escolha por ter como foco a população de alunos no Transtorno do Espectro Autista que envolve cerca de 2% das crianças e adolescentes brasileiros (IBGE, 2023), mas acredita-se que pode o material possa beneficiar outras pessoas que necessitam de inclusão educacional.





A obrigatoriedade da adaptação curricular está amparada por um conjunto robusto de legislações nacionais e internacionais, entre elas:

|   |  |
|---|--|
| Constituição Federal (1988) – Artigos 205 e 208   | •garante o direito de todos à educação, com igualdade de condições para acesso e permanência.  |
| Lei nº 9.394/1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN, artigos 58 e 59 | •determina que os sistemas de ensino devem assegurar currículos, métodos e recursos específicos para atender às necessidades dos alunos com deficiência. |
| Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão, artigos 27 e 28                            | obriga as instituições de ensino a realizar adaptações curriculares, disponibilizar apoios e garantir acessibilidade pedagógica.                         |
| Lei nº 12.764/2012 – Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA           | reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência, garantindo-lhe todos os direitos previstos na legislação   |
| Base Nacional Comum Curricular - BNCC/2017  | assegura a necessidade de práticas inclusivas, de acordo com os princípios da equidade, diversidade e inclusão   |

Fonte: As autoras (2025)

A inclusão, no contexto educacional, refere-se ao princípio de garantir a participação efetiva de todos os estudantes no processo de aprendizagem, independentemente de suas diferenças individuais.

Mais do que integrar alunos com deficiência ou necessidades específicas em salas regulares, a inclusão pressupõe a construção de práticas pedagógicas, currículos flexíveis e ambientes acessíveis que respeitem a diversidade humana.

Trata-se, portanto, de um compromisso ético, social e pedagógico que busca assegurar igualdade de oportunidades, promovendo a equidade e o respeito às singularidades de cada estudante.

## O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que envolve desafios persistentes na comunicação, na interação social e na flexibilidade comportamental.  
(APA, 2023)

As características do TEA impactam diretamente o desenvolvimento da pessoa que possui o diagnóstico.

São exemplos dessas características:

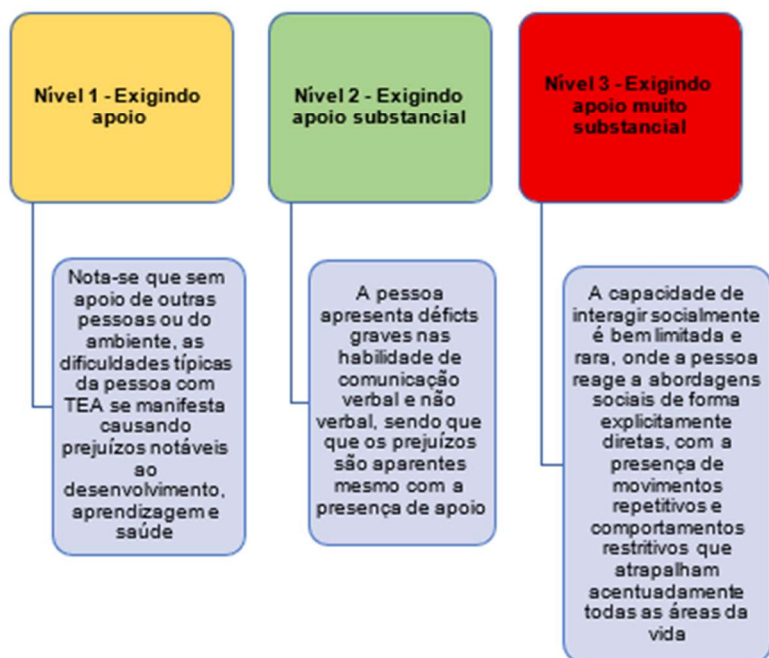
- a dificuldade de compartilhar interesses, afeto, iniciar uma conversa.
- Padrões restritivos, como restrição alimentar, interesse ou forte apego a determinado objeto,
- Rigidez de pensamento,
- Movimentos estereotipados, como girar, alinhar brinquedos
- Falas repetitivas

(APA, 2023).

## OS NÍVEIS DE GRAVIDADE DO TEA

A causa do TEA ainda não é devidamente conhecida, mas sabe-se que o fator hereditariedade está presente, por isso, na maioria dos casos o TEA pode ser diagnosticado ainda na primeira infância.

Porém, nem toda pessoa com TEA apresenta as mesmas características e necessita do mesmo nível de atenção para executar suas tarefas diárias. A Sociedade Americana de Psicologia (APA, 2023) classifica o autismo em três níveis de gravidade do TEA, considerando o nível de suporte que é exigido.



Fonte: APA (2023)



## ADAPTAÇÃO CURRICULAR X ADAPTAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO

Devido à sua complexidade e heterogeneidade, o TEA exige práticas pedagógicas diferenciadas e individualizadas, capazes de valorizar as potencialidades de cada aluno e de favorecer sua participação plena no contexto educacional.

Mas fica a questão sobre onde deve se iniciar o processo de adaptação que contribua, efetivamente, para a inclusão.

No presente material, entende-se que a adaptação pode ocorrer em diversos elementos, como por exemplo, pode-se adaptar o projeto político pedagógico da escola, o plano de ensino das disciplinas ministradas, as atividades em sala de aula e recursos didáticos.

Há uma divisão considerando a possibilidade de adaptações curriculares em duas condições (Aranha, 2000; Brasil, 1998, Oliveira & Delou, 2024):

**Adaptações de grande porte/significativas** – se trata ajustes sobre o currículo regular, com alterações de componentes básicos, seja incluindo um ou elemento, ou eliminando-o. Geralmente essas decisões são tomadas por equipe multidisciplinar. Como por exemplo, a inclusão de um objetivo de aprendizagem não previsto para determinada modalidade de ensino.

**Adaptações de pequeno porte/não significativas** – acontecem no cotidiano da sala de aula, geralmente desenvolvidas pelos professores para que os alunos tenham acesso ao currículo regular, sem alterá-lo. A adaptação de recursos pedagógicos, tais como materiais didático são desta natureza, e é foco deste guia.



## O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO

O processo de adaptação de material didático, foco do presente guia, pode ser realizado por professores ou outros profissionais da educação que atuam diretamente com o aluno, por se tratar de uma adaptação de pequeno porte, sem a alteração do currículo regular, ainda que esta alterações possa ser necessária previamente para alguns casos.

Por exemplo, para adaptar um material didático de matemática, ou objetivo de aprendizagem "Construir fatos básicos da adição e utilizá-los em procedimentos de cálculo para resolver problemas" poderia vir a ser *Identificar fatos básicos da adição como possibilidade* –para resolver problemas". Esta seria uma adaptação de grande porte, considerar mudanças no currículo regular.

Alterar as cores de uma imagem ou da fonte de um livro com a finalidade de ser mais atraente para um aluno, que tem interesse restrito em objetos da cor vermelha, pode ser considerada de pequeno porte, sem alterações significativas no currículo regular.

Mas apesar da classificação da atividade como pequeno porte, adaptar um material didático pode ser complexo e exige conhecimento das características dos alunos, das necessidades educacionais, para além do conhecimento técnico, científico e didático.

Neste guia constam 08 etapas que antecedem a adaptação de materiais didáticos.

## ETAPAS DE ADAPTAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO

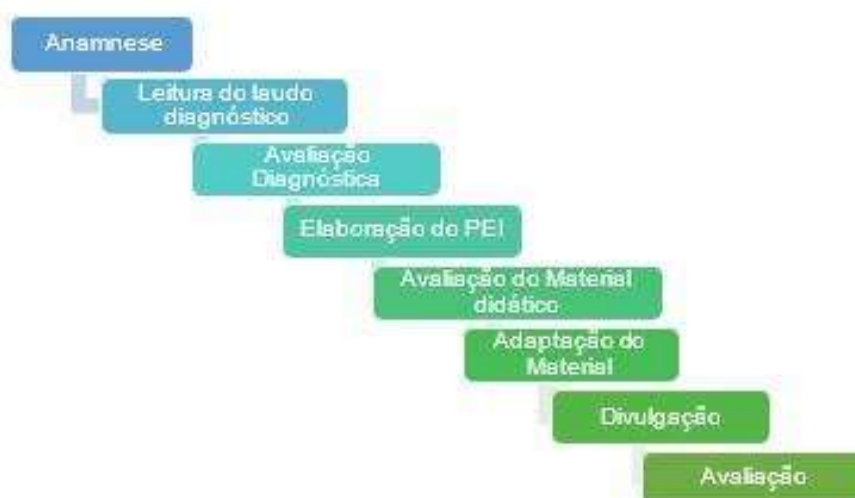
A adaptação do material didático, inicia-se no momento da matrícula do aluno ou quando a escola identifica a necessidade educacional especial. Sugere-se que se faça a coleta de informações preliminares por meio de uma **anamnese inicial**. Nessa etapa, são reunidos dados referentes à família, histórico escolar, aspectos motores, perceptivos, sociais, de sociabilidade e atitudes sociais. Essa investigação inicial permite compreender a trajetória educacional do estudante e identificar possíveis necessidades de acompanhamento especializado e fortalece o vínculo família e escola.

Posteriormente, verifica-se se o aluno possui **laudos médicos e psicológicos**. Caso exista, procede-se à leitura e análise desses documentos, que servem de base para identificar demandas específicas. Quando não há laudos disponíveis, a escola assume a responsabilidade de realizar uma **avaliação pedagógica e diagnóstica** diretamente com o estudante, assegurando que suas habilidades e dificuldades sejam reconhecidas de forma objetiva.

A **avaliação pedagógica e diagnóstica** é considerada uma etapa central do processo, pois fornece subsídios técnicos para compreender o desenvolvimento do aluno em diferentes dimensões, incluindo aspectos cognitivos e acadêmicos, habilidades linguísticas e de comunicação, processamento sensorial e perceptivo, aspectos motores, atenção, funções executivas e desenvolvimento socioemocional. Com base nessa análise, a equipe pedagógica pode elaborar estratégias personalizadas que assegurem uma trajetória de aprendizagem mais acessível e eficaz.

Na sequência, realiza-se a **avaliação do material didático do colégio**, com foco na análise documental de livros e apostilas utilizadas pela turma do aluno. Essa verificação permite identificar quais conteúdos demandam adaptações para melhor compreensão, respeitando o perfil e as necessidades do estudante. Em seguida, define-se o **tipo de adaptação pedagógica** a ser implementado, que pode incluir ajustes de conteúdo, adaptações visuais, sensoriais, ajustes nas questões e exercícios ou ainda modificações na escrita.

Por fim, o material adaptado é editado e disponibilizado, consolidando-se como parte integrante do Plano de Ensino Individualizado. Assim, o fluxograma evidencia um percurso que integra diagnóstico, análise documental e elaboração de estratégias pedagógicas específicas, com o objetivo de assegurar a inclusão escolar efetiva e a equidade no processo de aprendizagem.





## ETAPA 1 - ANAMNESE

Um professor pode aplicar anamnese? A resposta é sim, porque nem toda anamnese é clínica. Em sua origem, ainda na Grécia antiga, "anamnesis" significava lembrança ou recordação e ao longo da história foi utilizada na medicina como um exercício de escuta cuidadosa, sensível e ética, que tinha por objetivo compreender o paciente em sua totalidade (Rocco, 2022).

Ao longo do tempo, a anamnese deixou de ser uma prática estritamente clínica e passou a ser reconhecida como uma ferramenta fundamental também nos campos da psicologia, da psicopedagogia, da educação e, especialmente, no universo da educação inclusiva.

Ela necessita que o profissional da educação realize uma escuta atenta, ativa e qualificada de pessoas que conhecem e convivem com o aluno e que seriam capazes de dar informação que não são possíveis de serem observadas, diretamente, na escola, mas que podem ser importantes para explicar comportamentos e aprendizagem de alunos com ou sem necessidades educacionais especiais.





O que um profissional da educação precisa saber para realizar uma anamnese com fins educacionais?

- No ambiente educacional, a anamnese não se limita à análise do histórico acadêmico. Ela busca compreender o estudante como um sujeito integral, atravessado por dimensões cognitivas, emocionais, afetivas, sensoriais, neurobiológicas e sociais.
- A condução da anamnese exige preparo, empatia, habilidades comunicativas e postura ética do aplicador. Sugerimos que a aplicação, no contexto escolar, seja realizada pelo coordenador ou professor que atue junto à criança, ou profissionais capacitados, como psicopedagogos ou psicólogos, por exemplo.
- As entrevistas podem ter como respondentes pais, responsáveis ou outros agentes que participam ativamente do cuidado diário da criança ou adolescente.
- As informações obtidas devem ser tratadas com sigilo e responsabilidade ética.
- O profissional deve estar atento não apenas às respostas, mas também às expressões não verbais, às hesitações, às emoções que emergem durante o relato da família, compreendendo que, muitas vezes, há fragilidades, dores e desafios que atravessam o contexto familiar. (Silva et al., 2022; Ceneviva, 1996).

Para ajudar na aplicação da anamnese com fins educacionais, um modelo de anamnese que contém tópicos relevantes a serem investigados juntos aos familiares e responsáveis pelo aluno, tais como informações sobre desenvolvimento, saúde, rotina, preferências, desafios e potencialidades dentre e fora da escola.

| Modelo de Anamnese Escolar   |  |
|--|--|
| <b>Anamnese Escolar – Educação Inclusiva</b>   |  |
| <p><b>Apresentação:</b> Este é um modelo de anamnese estruturada, desenvolvido como um instrumento essencial para a <b>escuta qualificada da família</b>, permitindo compreender a história de vida do estudante, suas características emocionais, cognitivas, sociais, sensoriais e pedagógicas.</p> <p>A aplicação da anamnese é uma etapa fundamental no processo de construção do <b>Plano de Ensino Individualizado (PEI)</b> e no planejamento de intervenções pedagógicas inclusivas. Por meio desse roteiro, o profissional da educação pode obter informações detalhadas sobre o desenvolvimento da criança ou adolescente, suas necessidades específicas, seus apoios e suas potencialidades.</p> <p><b>Orientação:</b> Este modelo deve ser aplicado de forma ética, acolhedora e respeitosa, garantindo o sigilo das informações e promovendo um espaço de diálogo e escuta ativa com as famílias.</p> <p><b>Termo de Confidencialidade:</b></p> <p>As informações aqui prestadas são de caráter confidencial e serão utilizadas exclusivamente para fins pedagógicos e de planejamento de intervenções educacionais, respeitando os princípios éticos e legais da educação inclusiva.</p> |  |
| <p><b>1. Dados da aplicação</b></p> <p>Nome do Respondente: _____</p>  |  |
| <p><small>Modelo em uso a partir de 2024 / 1. Edição / 1.ª Edição</small></p>  |  |

Trecho da anamnese escolar

Fonte: as autoras (2025)



O modelo de anamnese para fins educacionais está disponível para ser acesso online ou para ser impresso no QR Code.

## ETAPA 2 – ENTENDA O LAUDO DIAGNÓSTICO

Um **laudo médico** é um documento técnico, elaborado por um profissional da saúde devidamente habilitado, que registra de forma detalhada os resultados de avaliações clínicas, exames e observações relacionadas à condição de um paciente. Seu objetivo é descrever as evidências encontradas, fornecendo informações que possam subsidiar decisões em contextos educacionais, jurídicos ou terapêuticos.

Já o **diagnóstico** vai além da descrição: trata-se da conclusão clínica obtida a partir da análise dos dados presentes no laudo, associada ao conhecimento científico do profissional. O diagnóstico identifica e nomeia a condição de saúde do paciente, como, por exemplo, o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Portanto, enquanto o **laudo** apresenta os achados e registros objetivos da avaliação, o **diagnóstico** corresponde à interpretação desses dados, permitindo compreender a condição do indivíduo e orientar intervenções adequadas.

-O laudo não deve ser tratado como sentença, mas como ponto de partida para estratégias personalizadas.

- Observe com atenção Código Internacional de Doenças - CID , descrição funcional, potencialidades e recomendações de apoios terapêuticos que constam no laudo.

- O laudo recebido deve ser compartilhado apenas com a equipe envolvida no processo de inclusão, ou seja, uso restrito ao planejamento pedagógico, com sigilo é ética.

- Observe os apontamento de apoios necessários, orientações para



adaptações de materiais, planos de ensino, aulas, ambiente e indicação de acompanhamento especializados, que constam no laudo.

Sabe-se da dificuldade que existe para profissionais fora da área da saúde compreenderem o laudo, até mesmo porque, os laudos emitidos nem sempre seguem um padrão, contendo todos os itens que poderiam ser úteis para o processo de inclusão educacional de uma criança ou adolescente.

Na tentativa de otimizar a leitura e interpretação de laudos, está disponibilizado um “Roteiro Prático para Leitura, Análise e Aplicação do Laudo Médico no Contexto Escolar”, para ser lido online ou impresso que pode ser acesso pelo QR Code, a seguir:



Quadro 6  
Exemplo de Laudo Médico

| Roteiro Prático para Leitura, Análise e Aplicação do Laudo Médico no Contexto Escolar  |                |            |
|--|----------------|------------|
| <b>Etapas 1: Conferência Formal do Documento</b>   |                |            |
| Objetivo: Verificar a validade, autenticidade e adequabilidade do laudo recebido.  |                |            |
| Item   | Possui         | Não possui |
| Nome completo do estudante, data de nascimento, filiação   |                |            |
| Nome completo do profissional emissor  |                |            |
| Número de registro profissional (CRM, CREA ou equivalente)   |                |            |
| Carimbo e assinatura do profissional   |                |            |
| Data atualizada (preferencialmente até 12 meses da emissão). Atenção: Laudos sem assinatura do carimbo não possuem validade legal. |                |            |
| <b>Etapas 2: Leitura e Compreensão do Diagnóstico</b>  |                |            |
| Objetivo: Entender o conteúdo clínico sem reducionismo, usando o diagnóstico como ponto de partida e não como definição do aluno.  |                |            |
| Item   | Registrar qual |            |
| Qual o diagnóstico médico (ex.: Transtorno do Espectro Autista – TEA/MHI)?   |                |            |
| Quais as características (ex.: TDAH, deficiência intelectual, etc.)?   |                |            |
| Observação: Entender que o diagnóstico não define capacidade de aprendizagem, mas aponta que são necessárias adaptações e apoios.  |                |            |
| <b>Etapas 3: Análise da Descrição Funcional</b>  |                |            |
| Objetivo: Compreender como as características clínicas se manifestam no dia a dia do aluno, impactando sua participação escolar.   |                |            |

### ETAPA 3 – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INCLUSIVA

A avaliação diagnóstica vai além da medir o que aluno já sabe em termos de conteúdo, ela inclui observar e identificar estilos de aprendizagem, hiperfocos, barreiras e potencialidades, que estariam impactando o processo de aprendizagem e desenvolvimento.

A avaliação diagnóstica se diferencia da avaliação pedagógica por seu caráter inicial e investigativo. Enquanto a avaliação pedagógica percorre todo o processo de ensino — com etapas diagnóstica, formativa e somativa — a avaliação diagnóstica foca, de maneira específica, na identificação das condições de entrada, dos conhecimentos prévios, dos pré-requisitos e das barreiras que podem impactar o percurso escolar do estudante.

**Como bem ressalta Luckesi (2011), toda avaliação diagnóstica é pedagógica, mas nem toda avaliação pedagógica é diagnóstica.**

A avaliação não deve se restringir à aplicação de instrumentos padronizados. Ao contrário, ela deve ser construída a partir de múltiplas fontes de dados e estratégias, como:

- Observações sistematizadas no cotidiano escolar;
- Análise de produções espontâneas dos alunos;
- Propostas de atividades práticas, lúdicas ou funcionais;
- Entrevistas com os próprios alunos (quando possível), familiares e profissionais da rede de apoio;
- Aplicação de instrumentos pedagógicos adaptados e contextualizados;
- Registro de interações, rotinas, dificuldades e avanços.

É fundamental, ainda, compreender que o processo avaliativo deve ser conduzido dentro de princípios éticos e legais inegociáveis. Isso inclui:

- **Sigilo absoluto das informações**, garantindo que os dados obtidos sejam utilizados exclusivamente para fins pedagógicos.
- **Consentimento informado dos responsáveis**, especialmente quando a avaliação envolve instrumentos não padronizados ou práticas diferenciadas.
- **Respeito à dignidade, à privacidade e aos direitos do estudante**, alinhado à Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), à Constituição Federal e às diretrizes da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

No QR Code a seguir, está disponibilizado um Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva.



Quadro 5  
Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva

**Modelo Prático para o Professor: Condução da Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva**  
Este modelo tem como objetivo auxiliar o professor na condução da avaliação diagnóstica inicial e contínua, a fim de compreender as reais necessidades, potencialidades, estilos de aprendizagem e barreiras que impactam o processo educacional do estudante. A partir disso, será possível elaborar intervenções pedagógicas, construir o PDI e garantir o direito à aprendizagem de todos, promovendo a ética e a inclusão.

**1. Dados de Identificação**  
Nome (do(a) estudante): \_\_\_\_\_  
(data de nascimento) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Ano/Série: \_\_\_\_\_  
Turma: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno  
Data de avaliação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome do professor(a) responsável: \_\_\_\_\_  
Nome do professor AEE (se houver): \_\_\_\_\_  
Outras pessoas envolvidas (coordenação, mediador, intérprete): \_\_\_\_\_

**2. Coleta de Dados Preliminares**  
Pontos relevantes:  
 • ( ) Atendimento especializado  
 • ( ) Laudo médico (se não apresentado)  
 • ( ) Rastreo escolar

## ETAPA 4 – ELABORAÇÃO DO PEI

O Plano de Ensino Individualizado é um documento pedagógico individual para cada aluno, que descreve, de forma sistematizada, o conjunto de estratégias, metodologias, recursos, apoios, objetivos e metas que serão utilizados para garantir que o estudante, tenha acesso ao currículo regular, desenvolva suas potencialidades e aprenda, respeitando seu ritmo, suas características e seus estilos de aprendizagem.

O PEI se diferencia do currículo comum, que é pensado de forma padronizada para atender a maioria dos estudantes, pois reconhece a singularidade e constrói caminhos personalizados, considerando tanto as barreiras quanto as potencialidades de cada aluno.

A construção do PEI é colaborativa e dinâmica, construída com base na anamnese, laudo e avaliação diagnóstica - processo avaliativo mencionados nas Etapas 1, 2 e 3 deste guia, e deve considerar:

- Apresentar dados de identificação e informações gerais do estudante.
- Definir objetivos gerais e específicos em quatro áreas: cognitiva/acadêmica, comunicação, socioemocional/comportamental e vida diária.
- Apontar adaptações curriculares/metodológicas e de avaliação.
- Detalhar os apoios necessários (humanos, ambientais, tecnológicos).
- Registrar responsabilidades da escola, família e parceiros externos.
- Prever monitoramento e reavaliação periódicos.



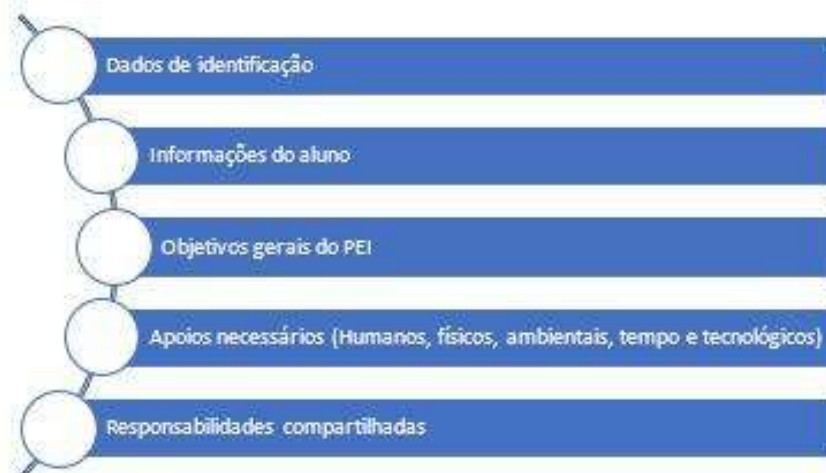


O PEI precisa estabelecer metas claras, objetivas e mensuráveis, que sejam possíveis de serem acompanhadas, revisadas e ajustadas ao longo do tempo. Essas metas devem estar organizadas em:

- **Curto prazo:** ações imediatas focadas na redução de barreiras e no desenvolvimento de habilidades essenciais.
- **Médio prazo:** metas intermediárias, focadas na ampliação do repertório acadêmico, social e funcional.
- **Longo prazo:** objetivos maiores, relacionados à autonomia, ao desenvolvimento global, à participação social e à preparação para os desafios da vida adulta.

Cada meta deve ser acompanhada de critérios objetivos de avaliação, responsáveis por sua implementação e periodicidade de revisão.

Sugere-se que faça parte do PEI os seguintes tópicos:



Consta no QR Code, a seguir, um *Modelo de Plano de Ensino Individualizado (PEI)*.

Quadro 9  
Modelo de Plano de Ensino Individualizado (PEI)

| Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado (PEI)   |
|--|
| <p><b>Orientações</b></p> <p>O <b>Plano de Ensino Individualizado (PEI)</b> é um documento pedagógico construído de forma colaborativa, que organiza as estratégias, os recursos, as adaptações e os registros de aprendizagem para estudantes com apresentações necessidades educacionais específicas. Ele é um instrumento fundamental no contexto da educação inclusiva, pois permite que o processo de ensino e aprendizagem seja ajustado à singularidade de cada aluno, considerando suas potencialidades, desafios e a superação das barreiras presentes no ambiente escolar.</p> <p>O PEI não é uma simples ficha burocrática, mas sim um projeto pedagógico personalizado, dinâmico, flexível e em constante atualização. Ele é construído com base nas informações obtidas no diagnóstico, na análise do laudo médico, na avaliação diagnóstica pedagógica e nas observações contínuas do aluno em sua rotina escolar.</p> |
| <p><b>1. Dados de identificação</b></p> <p>Nome completo do aluno</p> <p>Data de nascimento</p> <p>Ano/turno</p> <p>Turma</p> <p>Nome dos responsáveis</p> <p>Nome da escola</p> <p>Nome dos profissionais envolvidos na elaboração (Professor regente, AEE, Coordenação, Psicopedagogo, etc.)</p> <p>Data de elaboração</p> <p>Data da revisão (sugestão: revisar a cada semestre ou conforme necessidade)</p>  |
| <p><b>2. Informações Gerais do Estudante</b></p> <p>Diagnóstico clínico (se houver, com CID)</p> <p>Descrição funcional (como a condição impacta comunicação, socialização, comportamento, aprendizagem e aprendizagem)</p>  |



## ETAPA 5 – AVALIAÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO

Muitos recursos são oferecidos aos professores e alunos com vistas a favorecer o processo de ensino e aprendizagem. Apostilas, livros didáticos, livros paradidáticos, cadernos de exercícios, vídeos, áudios, entre outros são exemplos de recursos usados por professores durante o cotidiano de sala de aula e todos podem ser objetos de adaptação para promover a inclusão educacional.

Ao se deparar com o material didático regularmente oferecido aos alunos, é preciso que o professor realize uma leitura criteriosa e analítica, observando alguns aspectos fundamentais:

1. **Clareza da linguagem** – Verificar se o texto apresenta vocabulário acessível, evitando excesso de termos técnicos, frases muito longas ou estruturas gramaticais complexas. Quando necessário, a linguagem deve ser simplificada, garantindo compreensão sem perda de conteúdo.
2. **Organização visual** – Analisar se a diagramação do material favorece a leitura. Espaçamento adequado, uso de títulos e subtítulos, fontes legíveis e contraste entre fundo e texto são elementos que impactam diretamente a acessibilidade do conteúdo.
3. **Recursos visuais** – Observar se as imagens, gráficos e esquemas realmente apoiam a compreensão do texto ou se estão apenas como ilustração estética. Para alunos com TEA, recursos visuais claros, objetivos e diretamente relacionados ao conteúdo facilitam a aprendizagem.
4. **Adequação do volume de informações** – Identificar se a quantidade de exercícios, textos ou páginas a serem lidas é

adequada ao ritmo e às condições do aluno. Muitas vezes, é necessário reduzir a extensão sem comprometer os objetivos pedagógicos centrais.

5. **Flexibilidade de uso** – Refletir se o material permite adaptações como uso de cores, pictogramas, quadros-resumo, mapas conceituais ou atividades práticas complementares. A possibilidade de fragmentar tarefas complexas em etapas menores também deve ser considerada.
6. **Sensibilidade às diferenças** – Avaliar se o material contempla diversidade de exemplos, representações culturais e sociais, evitando estereótipos ou situações que possam gerar barreiras atitudinais e emocionais.
7. **Acessibilidade multimodal** – Sempre que possível, verificar se há versões digitais ou complementos que possibilitem a ampliação do acesso, como áudios, vídeos com legendas, QR Codes interativos ou plataformas de apoio online.

Assim, ao avaliar o material didático, o professor assume uma postura investigativa e crítica, indo além da simples reprodução do recurso. Ele passa a enxergar o material como **instrumento de mediação pedagógica**, que pode e deve ser ajustado de acordo com as singularidades dos estudantes. Dessa forma, o recurso deixa de ser um fim em si mesmo e se torna um **meio para garantir o direito de aprender**, assegurando equidade e acessibilidade no processo educativo.



## ETAPA 6 – ADAPTAÇÃO DO MATERIAL A PARTIR DO PEI

Mediante o PEI do aluno e o material a ser adaptado, o professor ou outro profissional da educação tem condições de proceder a adaptação educacional inclusiva do recurso.

De acordo com **Mantoan (2003)**, a adaptação curricular envolve ajustes e flexibilizações que podem ocorrer em diferentes dimensões, tais como: conteúdos, objetivos, metodologias, estratégias de avaliação, recursos e tempo de realização das atividades. Entre os principais eixos de adaptação, destacam-se:

**Conteúdo:** seleção dos conteúdos essenciais, priorizando o desenvolvimento das competências previstas na BNCC.

**Metodologia:** modificação das estratégias de ensino, dos recursos utilizados e das formas de apresentar os conteúdos.

**Ambiente:** organização do espaço físico, sensorial e social, visando reduzir barreiras.

**Tempo:** flexibilização do tempo de realização das atividades e avaliações.

**Avaliação:** alteração dos instrumentos e dos critérios avaliativos, garantindo que sejam acessíveis e representem, de fato, as aprendizagens do estudante.

A adaptação curricular, e conseqüentemente a adaptação de materiais, é obrigação legal e direito do estudante. Deve garantir:

- **Acessibilidade** ao currículo, com redução de volume e simplificação de linguagem quando necessário.
- **Ações práticas:** dividir tarefas em etapas menores, uso de

recursos visuais, flexibilização de avaliações (prova oral, apoio prático, tempo estendido), organização de rotinas claras.

- **Apoios tecnológicos e ambientais:** softwares educativos, tablets, ambientes sensorialmente adequados.

Para estudantes com TEA, as adaptações curriculares precisam considerar, de maneira especial:

- As características sensoriais (hiper ou hipo responsividade).
- A necessidade de organização, previsibilidade e roteiros claros.
- O uso de recursos visuais, esquemas, mapas conceituais e sequências estruturadas.
- A valorização dos hiperfocos e dos interesses específicos como motores da aprendizagem.
- A mediação social, emocional e comunicacional, especialmente nos processos de interação e cooperação.
- A fragmentação de tarefas complexas em etapas menores, claras e executáveis.
- A redução da sobrecarga cognitiva, sensorial e emocional.

## ETAPA 7 – DIVULGAÇÃO DO MATERIAL

Após a adaptação, o material deve ser entregue às pessoas que de fato irão usá-lo. Tendo em vista a especificidade do material produzido há necessidade de considerar a entrega com cuidado.

Assim como quando adquirimos um computador novo, precisamos de instruções claras sobre seu modo de uso, é preciso instruir os usuários do material adaptado para que ele possa cumprir com seu objetivo.

Não é incomum que pais ao verem seus filhos realizando tarefas diferentes dos colegas acusarem a escola de segregação.



De fato, a diferença não planejada, pode incorrer na exclusão, porém se há um planejamento, informação e orientação, aumenta a chance de concordância de pais, alunos e escola sobre os recursos utilizados no processo de ensino e aprendizagem.

## ETAPA 8 – AVALIAÇÃO DO USO DO MATERIAL

Uma das maiores dificuldade na adaptação educacional inclusiva está na avaliação. Pode-se pensar na avaliação do material adaptado em si, no sentido de identificar o quanto ele é efetivo como um recurso educacional inclusivo, mas também, em muitos casos é necessário adaptar a forma de avaliar o aproveitamento do aluno e o processo de ensino e aprendizagem.

Como avaliar de forma ética, justa o desempenho de estudantes com necessidades educacionais especiais? Para isso, é necessário compreender que a **avaliação não é instrumento de exclusão, é caminho para inclusão.**

Quando adaptamos, não estamos “facilitando”, mas oferecendo acessibilidade, equidade e dignidade. A avaliação adaptada ou o uso de recursos adaptados na avaliação não reduzem os direitos de aprendizagem. Ao contrário, ela os garante, pois, parte da premissa de que não é o aluno que precisa se adaptar à escola, mas sim a escola que deve se adaptar às necessidades dos seus alunos.





Na sequência, seguem alguns tipos de avaliação, que podem ser interessantes para alunos com TEA.

### **Avaliação Prática com Recursos Visuais e Concretos**

Para muitos estudantes com TEA, deficiência intelectual ou desafios na comunicação, os recursos visuais e práticos são **ferramentas facilitadoras do acesso ao conteúdo e da expressão do conhecimento.**

- Atividades manipulativas, mapas mentais, uso de imagens, tabelas, cronogramas e infográficos.
- Simulações de situações reais: planejamento de uma viagem, montagem de orçamentos, organização de tarefas.
- Jogos pedagógicos que envolvam raciocínio lógico, estratégias e tomada de decisão.

### **Uso de Portfólios**

O portfólio é uma estratégia extremamente potente na avaliação inclusiva, pois permite acompanhar o **processo e não apenas o produto final.**

Deve conter:

- Registros fotográficos de atividades, projetos, produções e interações.
- Desenhos, esquemas, mapas mentais, cartazes, materiais visuais elaborados durante a unidade.
- Textos produzidos (em qualquer formato: escritos, gravados, digitados, ditados ou por CAA).
- Relatos do próprio aluno, quando possível, e do professor sobre os avanços percebidos.

**Vantagem:** O portfólio valoriza a trajetória, permitindo uma avaliação longitudinal, concreta e afetiva, que documenta as conquistas de forma respeitosa e significativa.

### **Avaliação Oral com Apoio Visual e Roteiro**

Para estudantes com dificuldades na escrita ou na organização textual, a avaliação oral oferece uma via legítima de expressão.

- Uso de imagens, mapas, cronogramas, gráficos, vídeos ou objetos para orientar a fala.
- Perguntas guiadas, roteiros com palavras chave ou apoio de pranchas de comunicação (CAA).
- Possibilidade de gravar a avaliação, se necessário, com consentimento, garantindo mais tranquilidade ao estudante.

**Atenção:** A avaliação oral não deve ser entendida como “mais fácil”, mas como **mais acessível e condizente com o perfil comunicativo e cognitivo do estudante.**

### **Adaptação do Instrumento de Avaliação Escrita:**

- **Redução da quantidade de questões:** Foco na qualidade e não na quantidade.
- Substituição de perguntas dissertativas longas por:
  - Questões de associação (imagens, conceitos, sequências).
  - Questões de múltipla escolha com apoio visual.
  - Respostas curtas, objetivas, mediadas por apoio oral, pictogramas ou CAA.
- Utilização de fontes ampliadas (ex.: Arial 16 ou 18), contraste adequado (preto no branco), espaçamentos maiores, layout limpo e sem poluição visual.



No Quadro 1, constam exemplos de situações práticas de avaliação num modelo convencional e adaptado.

**Quadro 1**

*Exemplos Práticos de Avaliação Adaptada*

| <b>Habilidade Avaliada</b>     | <b>Modelo Convencional</b>              | <b>Modelo Adaptado</b>  |
|--------------------------------|---|---|
| <b>Leitura e Interpretação</b> | Texto longo com perguntas dissertativas | Leitura de HQ, meme, infográfico ou texto curto + perguntas de múltipla escolha ou oral com apoio visual                            |
| <b>Cálculo Matemático</b>      | 20 contas ou problemas tradicionais     | 5 a 8 problemas contextualizados (ex.: orçamento, cronograma, medidas), com apoio visual, cálculo prático e mediado                 |
| <b>Produção Textual</b>        | Redação dissertativa                    | Criação de roteiro de vídeo, legenda de imagem, lista, email simulado, ou produção oral gravada                                     |
| <b>História ou Ciências</b>    | Prova com questões dissertativas        | Linha do tempo com imagens, pareamento de eventos com consequências, organização de informações em mapas mentais ou quadros visuais |

Fonte: As autoras (2025)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Incluir não é apenas adaptar conteúdos, mas transformar práticas, posturas e valores. Exige escuta, flexibilidade e compromisso institucional para construir ambientes nos quais todos possam aprender e conviver com dignidade.

O presente guia teve como objetivo orientar profissionais da educação sobre o processo de adaptação de materiais para estudantes com diagnósticos de TEA, procurando de modo direto e resumido, indicar o processo, que deve ser sistematizado e cuidadoso.

A expectativa foi a de que o guia sintetize e oriente as etapas, não sendo por si, o único meio de realização de adaptação, e entende-se que o mesmo não esgota a temática. Ainda assim, acredita-se que possa contribuir como ferramenta instrucional para agentes de educação.

Para saber mais, além das referências utilizadas na elaboração desta material, a dissertação da primeira autora pode ser consultado no repositório de trabalhos acadêmicos do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental, da Universidade Paulista.



## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2023). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). APA Publishing.
- Aranha, M. S. F. (2000). *Adaptações curriculares de pequeno porte. Projeto Escola Viva – Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola: Alunos com necessidades educacionais especiais*. MEC/SEE.
- Brasil. (1998). *Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações curriculares*. Secretaria de Educação Especial. MEC/SEF/SEESP.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Estatísticas de saúde: Transtorno do espectro autista na população brasileira*. IBGE.
- Luckesi, C. C. (2011). *Avaliação da aprendizagem escolar: Estudos e proposições* (22ª ed.). Cortez.
- Mantoan, M. T. E. (2003). *Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?* Moderna.
- Oliveira, W. M., & Delou, C. M. C. (2023). Práticas curriculares no âmbito da educação inclusiva: Acessibilidade curricular, adaptação curricular e terminalidade específica. *Revista Educação Especial*, 36, e71896. <https://doi.org/10.5902/1984686x71896>
- Rocco, R. P. (2022). *História e fundamentos da anamnese: Da medicina à educação inclusiva*. Vozes.
- Santos, M., Luz-Neto, J., & Souza, R. (2022). Inclusão educacional: Desafios e possibilidades na escola contemporânea. *Revista Brasileira de Educação Inclusiva*, 28(3), 45–62.

## Apêndice C

### Modelo de Anamnese Escolar

#### Anamnese Escolar – Educação Inclusiva

**Apresentação:** Este é um modelo de anamnese estruturada, desenvolvido como um instrumento essencial para a **escuta qualificada da família**, permitindo compreender a história de vida do estudante, suas características emocionais, cognitivas, sociais, sensoriais e pedagógicas.

A aplicação da anamnese é uma etapa fundamental no processo de construção do **Plano de Ensino Individualizado (PEI)** e no planejamento de intervenções pedagógicas inclusivas. Por meio desse roteiro, o profissional da educação pode obter informações detalhadas sobre o desenvolvimento da criança ou adolescente, suas necessidades específicas, seus apoios e suas potencialidades.

**Orientação:** Este modelo deve ser aplicado de forma ética, acolhedora e respeitosa, garantindo o sigilo das informações e promovendo um espaço de diálogo e escuta ativa com as famílias.

#### Termo de Confidencialidade:

As informações aqui prestadas são de caráter confidencial e serão utilizadas exclusivamente para fins pedagógicos e de planejamento de intervenções educacionais, respeitando os princípios éticos e legais da educação inclusiva.

#### 1. Dados da aplicação

Nome do Respondente: \_\_\_\_\_

Vínculo com o estudante: ( ) Mãe ( ) Pai ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Nome do aplicador: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### 2. Dados de Identificação

Nome completo do estudante: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Série/Ano escolar: \_\_\_\_\_

#### 3. Dados Familiares

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Responsável legal pelo(a) aluno(a): \_\_\_\_\_

Número de irmãos: \_\_\_\_ Sexo e idades: \_\_\_\_\_

Situação familiar: ( ) Pais casados ( ) Separados ( ) Separados com nova estrutura familiar  
Como a criança reage à situação familiar?

Em caso de separação, a criança reside com quem? \_\_\_\_\_  
 Quem costuma trazer e buscar na escola? \_\_\_\_\_  
 Quem toma as decisões em relação ao aluno? \_\_\_\_\_  
 A quem recorrer em caso de emergência escolar? \_\_\_\_\_  
 Filho(a): ( ) Biológico ( ) Adotivo  
 A criança tem ciência da adoção? ( ) Sim ( ) Não  
 Reação da criança à situação (se aplicável): \_\_\_\_\_

#### 4. Histórico Escolar

Quando iniciou sua escolarização? \_\_\_\_\_  
 Recebe apoio pedagógico em casa? ( ) Sim ( ) Não. Quem realiza? \_\_\_\_\_  
 Apresenta dificuldade na fala? ( ) Sim ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_  
 Foram notadas dificuldades na aprendizagem? ( ) Sim ( ) Não. Quais? \_\_\_\_\_  
 Já foi avaliado por algum profissional? ( ) Sim ( ) Não. Área: \_\_\_\_\_  
 Atualmente faz acompanhamento com algum profissional? ( ) Sim ( ) Não.  
 Especificar: \_\_\_\_\_  
 Já repetiu alguma série? ( ) Sim ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_  
 Participa de atividades extracurriculares? Quais? \_\_\_\_\_

#### 5. Aspectos Motores

Apresenta dificuldades de locomoção, postura ou coordenação? ( ) Sim ( ) Não.  
 Quais? \_\_\_\_\_ O desempenho  
 nas aulas de educação física é bom? ( ) Sim ( ) Não Demonstra interesse pela  
 disciplina? ( ) Sim ( ) Não

#### 6. Aspectos Perceptivos

Tem dificuldade para enxergar? ( ) Sim ( ) Não. Observações: \_\_\_\_\_  
 Tem dificuldade para ouvir? ( ) Sim ( ) Não. Observações: \_\_\_\_\_  
 É desatento? ( ) Sim ( ) Não. Especifique: \_\_\_\_\_  
 É agitado? ( ) Sim ( ) Não. Especifique: \_\_\_\_\_

#### 7. Aspectos Emocionais

Quais características emocionais predominam?  
 ( ) Tranquilo ( ) Ansioso ( ) Seguro ( ) Alegre ( ) Queixoso ( ) Intolerante  
 Mantém contato com colegas fora da escola? ( ) Sim ( ) Não

#### 8. Sociabilidade

Faz amigos com facilidade? ( ) Sim ( ) Não  
 Prefere atividades: ( ) Individual ( ) Em grupo

|  |
|--|
| <p>Tem baixa tolerância à frustração? ( ) Sim ( ) Não Ajuda os colegas quando necessário? ( ) Sim ( ) Não Adapta-se facilmente a novos grupos? ( ) Sim ( ) Não</p>   |
| <p><b>9. Atitudes Sociais Predominantes</b> ( ) Obediente ( ) Independente ( ) Comunicativo ( ) Agressivo ( ) Cooperador</p>   |
| <p><b>10. Reação a Frustrações e Contrariedades</b><br/>         Como seu/sua filho(a) reage quando é contrariado(a)? _____<br/>         _____<br/>         Qual costuma ser sua atitude ou intervenção nesse momento? _____<br/>         _____</p>  |
| <p><b>11. Saúde Geral</b><br/>         Apresenta algum problema neurológico? ( ) Sim ( ) Não. Qual? _____<br/>         _____<br/>         Faz acompanhamento médico? ( ) Sim ( ) Não<br/>         Faz acompanhamento psicológico? ( ) Sim ( ) Não<br/>         Faz outro acompanhamento? Qual? _____<br/>         Faz uso de medicamentos? ( ) Sim ( ) Não. Quais? _____</p> |
| <p><b>12. Apoio Educacional Especial</b><br/>         • O aluno necessita de apoio educacional especial? ( ) Sim ( ) Não<br/>         Justifique:<br/>         _____<br/>         _____<br/>         _____</p>   |
| <p><b>13. Outras Informações Importantes:</b><br/>         _____<br/>         _____<br/>         _____</p>   |
| <p><b>14. Observações do aplicador:</b><br/>         _____<br/>         _____<br/>         _____</p>   |



## Apêndice D

### Exemplo de Laudo Médico

| Roteiro Prático para Leitura, Análise e Aplicação do Laudo Médico no Contexto Escolar   |                |            |
|---|----------------|------------|
| Etapa 1: Conferência Formal do Documento  |                |            |
| Objetivo: Verificar a validade, autenticidade e aplicabilidade do laudo recebido.   |                |            |
| Item  | Possui         | Não possui |
| Nome completo do estudante, data de nascimento, filiação  |                |            |
| Nome completo do profissional emissor Número de registro profissional (CRM, CRP ou equivalente) Carimbo e assinatura do profissional Data atualizada (preferencialmente até 12 meses da emissão). Atenção: Laudos sem assinatura ou carimbo não possuem validade legal. |                |            |
| Etapa 2: Leitura e Compreensão do Diagnóstico   |                |            |
| Objetivo: Entender a condição clínica sem reducionismo, usando o diagnóstico como ponto de partida e não como definição do aluno.   |                |            |
| Item  | Registrar qual |            |
| Qual o diagnóstico médico (ex.: Transtorno do Espectro Autista – CID F84.0).  |                |            |
| Quais as comorbidades (ex.: TDAH, deficiência intelectual, dislexia, etc.).   |                |            |
| Observação: Entender que o diagnóstico não define a capacidade de aprendizagem, mas sinaliza que são necessárias adaptações e apoios.   |                |            |
| Etapa 3: Análise da Descrição Funcional   |                |            |
| Objetivo: Compreender como as características clínicas se manifestam no dia a dia do aluno, impactando sua participação escolar.  |                |            |
| Item  | Registrar qual |            |
| Aspectos sensoriais (hipersensibilidade a sons, toque, luz).  |                |            |
| Comunicação (verbal, não verbal, uso de PECS, gestos, apoio visual).  |                |            |
| Interações sociais (isolamento, necessidade de mediação, dificuldades de turnos de fala).   |                |            |
| Regulação emocional e comportamental (necessidade de rotina estruturada, suporte para transições e imprevistos).  |                |            |
| Funcionalidade acadêmica (dificuldade em seguir instruções, organização de tarefas, tempo de concentração, etc.).   |                |            |
| Potencialidades e habilidades preservadas (memória visual, hiperfoco, raciocínio lógico, criatividade).   |                |            |
| Etapa 4: Interpretação das Recomendações Clínicas   |                |            |
| Objetivo: Traduzir as recomendações médicas em ações pedagógicas práticas.  |                |            |
| Item  | Registrar qual |            |
| Atendimento Educacional Especializado (AEE).  |                |            |
| Acompanhamento terapêutico (AT) ou profissional de apoio escolar (quando necessário).   |                |            |
| Recursos específicos (fones abafadores, materiais visuais, pranchas de comunicação, softwares de acessibilidade, etc.).   |                |            |
| Apoios sensoriais (espaço de regulação, ajustes no ambiente).   |                |            |
| Flexibilização de atividades e avaliações (provas orais, tempo ampliado, atividades práticas, uso de recursos visuais).   |                |            |
| Adaptação da rotina (uso de roteiros, previsibilidade, antecipação de mudanças).  |                |            |
| Observação: Avaliar se as recomendações são viáveis no ambiente escolar e discutir internamente com a equipe.   |                |            |

Nota: Este material é parte da dissertação de mestrado de Milene Hormigo Kobayashi, orientada pela Profa. Dra. Marta Regina G. Correia Zanini, do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais de Saúde Mental, da Universidade Paulista – UNIP, defendida no ano 2025. O uso é exclusivo para fins pedagógicos, não sendo permitida sua comercialização, reprodução ou distribuição para outros fins sem autorização das autoras.

## Apêndice E

*Modelo Prático para condução de Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva*



| Modelo Prático para o Professor: Condução da Avaliação Diagnóstica no Contexto da Educação Inclusiva  |
|---|
| <p>Este modelo tem como objetivo orientar o professor na realização da <b>avaliação diagnóstica inicial e contínua</b>, a fim de compreender as <b>reais necessidades, potencialidades, estilos de aprendizagem e barreiras</b> que impactam o processo educativo do estudante. A partir dele, será possível planejar intervenções pedagógicas, construir o PEI e garantir o direito à aprendizagem de forma personalizada, ética e inclusiva.</p>  |
| <p><b>1. Dados de Identificação</b></p> <p>Nome do(a) estudante: _____</p> <p>Data de nascimento: ____/____/____</p> <p>Ano/Série: _____</p> <p>Turno: ( ) Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno</p> <p>Data da avaliação: ____/____/____</p> <p>Nome do professor(a) responsável: _____</p> <p>Nome do professor AEE (se houver): _____</p> <p>Outras pessoas envolvidas (coordenação, mediador, terapeutas): _____</p>  |
| <p><b>2. Coleta de Dados Preliminares</b></p> <p><b>Fontes consultadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ( ) Anamnese escolar</li> <li>• ( ) Laudo médico (quando apresentado)</li> <li>• ( ) Relato familiar</li> <li>• ( ) Observações no ambiente escolar</li> </ul> <p><b>Informações fornecidas pela família:</b></p> <p>Rotina da criança/adolescente: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Interesses, hiperfocos ou motivações: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Dificuldades percebidas: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Estratégias que funcionam bem em casa: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> |
| <p><b>4. Áreas de Desenvolvimento Avaliadas</b></p> <p><b>Área Cognitiva/Acadêmica</b></p> <p><b>Linguagem – Leitura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ( ) Lê palavras isoladas.</li> <li>• ( ) Lê frases simples.</li> <li>• ( ) Lê textos curtos.</li> <li>• ( ) Lê textos longos.</li> </ul>   |

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Interpreta o que lê <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> Não</li> </ul> <p><b>Tipo de texto preferido:</b><br/> <input type="checkbox"/> Notícias <input type="checkbox"/> HQs <input type="checkbox"/> Memes <input type="checkbox"/> Infográficos <input type="checkbox"/> Textos académicos<br/> <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p><b>Produção de Texto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Escreve palavras isoladas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Escreve frases.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Produz pequenos textos (bilhete, relato, legenda, carta).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Organiza ideias com apoio.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Produz textos mais longos (narrativos, descritivos, dissertativos).</li> </ul> <p><b>Habilidades Matemáticas e Raciocínio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Reconhece números até 100.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Até 1000.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Compreende conceitos de quantidade e ordem.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Realiza operações: <input type="checkbox"/> Adição <input type="checkbox"/> Subtração <input type="checkbox"/> Multiplicação <input type="checkbox"/> Divisão</li> <li>• <input type="checkbox"/> Resolve situações problema do cotidiano.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Interpreta gráficos, tabelas, mapas e infográficos.</li> </ul> <p><b>Organização e Planeamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Organiza materiais sozinho.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Compreende rotinas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Segue instruções simples.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Segue instruções múltiplas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Necessita de apoio constante na organização.</li> </ul> <p><b>Observações sobre o desenvolvimento académico:</b></p> |
| <p><b>Área de Comunicação Funcional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Comunicação verbal fluente.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Comunicação verbal limitada.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Uso de CAA (prancha, aplicativo, gestos, pictogramas).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Compreende comandos orais.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Solicita ajuda quando necessário.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Expressa preferências, desconfortos, opiniões.</li> </ul> <p><b>Observações sobre comunicação:</b></p>  |
| <p><b>Habilidades Sociais e Interação</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Relacionase bem com colegas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Prefere interações com adultos.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Participa de atividades em grupo com apoio.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Demonstra empatia e cooperação.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Tem dificuldade para esperar, compartilhar ou seguir regras.</li> </ul> <p><b>Observações sobre interação social:</b></p>   |
| <p><b>Regulação Emocional e Comportamental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Apresenta crises emocionais.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Lida bem com frustrações.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Demonstra ansiedade em situações específicas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Usa estratégias de autorregulação (próprias ou oferecidas).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Tolerar mudanças de rotina com tranquilidade.</li> </ul> <p><b>Observações sobre comportamento e regulação emocional:</b></p>  |

|  |
|--|
| <b>Perfil Sensorial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Hiper ou hiporeatividade a sons.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Hiper ou hiporeatividade à luz.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Hiper ou hiporeatividade ao toque.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Procura estímulos sensoriais (balançar, morder, correr).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Evita certos estímulos (multidão, barulho, contato físico).</li> </ul> <b>Observações sobre perfil sensorial:</b>   |
| <b>Vida Prática e Funcional</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Compreende e segue rotinas escolares.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Organiza seus materiais.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Tem autonomia no banheiro, alimentação e deslocamento.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Demonstra dificuldade com atividades de vida diária e escolar.</li> </ul> <b>Observações:</b>  |
| <b>5. Estilo de Aprendizagem</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Visual (aprende melhor com imagens, vídeos, esquemas, roteiros visuais).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Auditivo (prefere ouvir, podcasts, explicações orais).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Cinestésico/prático (aprende manipulando, fazendo, movendo-se).</li> <li>• <input type="checkbox"/> Multimodal (combinação de mais de um estilo).</li> </ul> Usa hiperfoco ou interesse específico como facilitador: _____  |
| <b>6. Barreiras Identificadas no Processo de Aprendizagem</b><br>Acadêmicas: _____<br>Comunicacionais: _____<br>Sociais: _____<br>Sensoriais: _____<br>Organizacionais: _____  |
| <b>7. Potencialidades e Habilidades Identificadas</b><br>_____<br>_____<br>_____   |
| <b>8. Recomendações Iniciais para Intervenções e Apoios</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <input type="checkbox"/> Adaptações curriculares necessárias.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Sugestões de metodologias diferenciadas.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Estratégias de regulação sensorial.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Uso de CAA ou roteiros visuais.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Organização de rotinas estruturadas e pistas visuais.</li> <li>• <input type="checkbox"/> Indicação para mediação escolar ou suporte.</li> </ul> |
| <b>9. Registro e Validação</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professor(a) responsável: _____</li> <li>• Professor(a) AEE (se houver): _____</li> <li>• Coordenação pedagógica: _____</li> <li>• Familiares responsáveis: _____</li> <li>• Data:     /     /</li> </ul>  |

Nota: Este material é parte da dissertação de mestrado de Milene Hormigo Kobayashi, orientada pela Profa. Dra. Marta Regina G. Correia Zanini, do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais de Saúde Mental, da Universidade Paulista – UNIP, defendida no ano 2025. O uso é exclusivo para fins pedagógicos, não sendo permitida sua comercialização, reprodução ou distribuição para outros fins sem autorização das autoras.



## Apêndice F

*Modelo de Plano de Ensino Individualizado (PEI)*

| Modelo de Plano para Elaboração do Plano de Ensino Individualizado PEI   |
|--|
| <p align="center"><b>Orientações</b></p> <p>O Plano de Ensino Individualizado (PEI) é um documento pedagógico construído de forma colaborativa, que organiza as estratégias, os apoios, as adaptações e os objetivos de aprendizagem para estudantes que apresentam necessidades educacionais específicas. Ele é um instrumento fundamental no contexto da educação inclusiva, pois permite que o processo de ensino e aprendizagem seja ajustado à singularidade de cada aluno, considerando suas potencialidades, desafios e a superação das barreiras presentes no ambiente escolar.</p> <p>O PEI não é uma simples ficha burocrática, mas sim um projeto pedagógico personalizado, dinâmico, flexível e em constante atualização. Ele é construído com base nas informações obtidas na anamnese, na análise do laudo médico, na avaliação diagnóstica pedagógica e nas observações cotidianas do aluno em sua vivência escolar.</p>  |
| <p><b>1. Dados de Identificação</b></p> <p>Nome completo do aluno:</p> <p>Data de nascimento:</p> <p>Ano/Série:</p> <p>Turno:</p> <p>Nome dos responsáveis:</p> <p>Nome da escola:</p> <p>Nome dos profissionais envolvidos na elaboração (Professor regente, AEE, Coordenação, Psicopedagogo, etc.):</p> <p>Data de elaboração:</p> <p>Data da revisão (sugestão: revisar a cada semestre ou conforme necessidade):</p> <p><b>2. Informações Gerais do Estudante</b></p> <p>Diagnóstico clínico (se houver, com CID):</p> <p>Descrição funcional (como a condição impacta comunicação, socialização, comportamento, sensorialidade e aprendizagem):</p> <p>Habilidades preservadas e pontos fortes:</p> <p>Barreiras encontradas no processo escolar:</p> <p>Histórico escolar relevante (transferências, repetições, apoios anteriores, etc.):</p> <p><b>3. Objetivos Gerais do PEI</b></p> <p>Descrever os objetivos amplos que norteiam o trabalho com o aluno ao longo do período letivo. Exemplos:</p> |

- Promover a participação ativa do estudante nas atividades escolares, com os apoios necessários.
- Desenvolver as habilidades acadêmicas, comunicacionais e socioemocionais, considerando seu ritmo e estilo de aprendizagem.
- Garantir acesso ao currículo da BNCC, com as adaptações pertinentes.
- Estimular a autonomia, a interação social e a regulação emocional.

#### **4. Objetivos Específicos por Área de Desenvolvimento**

##### **4.1 Área Cognitiva / Acadêmica**

Exemplos:

- Trabalhar sequências numéricas até 100.
- Reconhecer e nomear letras do alfabeto.
- Realizar operações básicas com apoio de recursos visuais.
- Participar de atividades de leitura de palavras contextualizadas.

##### **4.2 Área de Comunicação**

Exemplos:

- Ampliar vocabulário funcional.
- Utilizar recursos alternativos de comunicação (PECS, pranchas, comunicação gestual ou aplicativos).
- Aprimorar a compreensão de comandos simples e complexos.

##### **4.3 Área Socioemocional e comportamental**

Exemplos:

- Desenvolver habilidades de espera, compartilhamento e turnos de fala.
- Utilizar estratégias de regulação emocional (cantinho de regulação, fone abafador, objetos sensoriais).
- Aumentar a tolerância a frustrações com apoio de mediações.

##### **4.4 Área de Vida Diária / Funcional**

Exemplos:

- Aprender a organizar materiais escolares de forma independente.
- Seguir rotina visual com mais autonomia.
- Solicitar ajuda de forma funcional quando necessário.

#### **5. Adaptações Curriculares e Metodológicas**

Adaptações de conteúdo:

- Redução de volume de atividades.
- Uso de materiais concretos e visuais.

- Simplificação de linguagem nos textos.

Adaptações metodológicas:

- Instruções passo a passo.
- Suporte com antecipação de atividades.
- Atividades em etapas menores.

Adaptações de avaliação:

- Mais tempo para realização de atividades.
- Avaliação oral, prática ou mediada.
- Uso de recursos visuais, tecnológicos ou apoio humano.

## **6. Apoios Necessários no Ambiente Escolar**

Apoios humanos:

- Acompanhante terapêutico (se indicado).
- Monitor de inclusão / profissional de apoio escolar.
- Mediação do professor do AEE.

Apoios físicos e ambientais:

- Cantinho de regulação sensorial.
- Materiais estruturados (pranchas, calendários visuais, agenda diária).
- Recursos sensoriais (fone abafador, brinquedos de regulação, bolas de borracha, etc.).

Apoios tecnológicos (se necessário):

- Software educativo.
- Tablets com aplicativos de comunicação.
- Projetores, áudio, vídeos legendados, etc.

## **7. Responsabilidades Compartilhadas**

Escola (professor regente, AEE, coordenação):

- Implementar o PEI, realizar as adaptações necessárias e acompanhar os progressos.

Família:

- Participar ativamente do processo, oferecendo informações, acompanhando atividades e comparecendo às reuniões de acompanhamento.

Rede de saúde (se houver acompanhamento):

- Alinhar estratégias terapêuticas às práticas pedagógicas, sempre com autorização da família.

### **8. Avaliação e Monitoramento Contínuo**

Frequência da reavaliação: (Ex.: trimestral, semestral ou conforme necessidade)

Descrever:

- Quais objetivos foram alcançados.
- Quais precisam ser mantidos, ajustados ou reformulados.
- Registro dos avanços no aspecto acadêmico, social, comunicativo, comportamental e funcional.

### **Conclusão do PEI**

Este PEI foi elaborado como uma ferramenta viva, dinâmica e adaptável, que reflete o compromisso da escola com uma educação que reconhece, valoriza e responde às singularidades do estudante. Sua função é orientar a prática pedagógica, fortalecer a participação do aluno no ambiente escolar e promover uma trajetória de desenvolvimento que respeita seu tempo, suas potencialidades e suas necessidades.

Nota: Este material é parte da dissertação de mestrado de Milene Hormigo Kobayashi, orientada pela Profa. Dra. Marta Regina G. Correia Zanini, do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais de Saúde Mental, da Universidade Paulista – UNIP, defendida no ano 2025. O uso é exclusivo para fins pedagógicos, não sendo permitida sua comercialização, reprodução ou distribuição para outros fins sem autorização das autoras.