

# Plano educacional individualizado para a inclusão da criança autista na Educação Infantil

## Individualized educational plan for autistic children inclusion in early childhood education

Marines Andreezza de Oliveira<sup>1</sup>; Rosane Meire Munhak da Silva<sup>2</sup>; Adriana Zilly<sup>3</sup>

DOI: 10.51207/2179-4057.20220004

### RESUMO

A inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista tem se apresentado como um desafio desde a Educação Infantil, e o Plano Educacional Individualizado tem se mostrado um instrumento norteador no processo de inclusão destas crianças. Elaborado de forma colaborativa com a participação dos envolvidos nos contextos escolar, familiar e clínico, busca atender às especificidades que abarcam esta deficiência. O objetivo é propor um modelo de Plano Educacional Individualizado para o Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil. Realizou-se um levantamento bibliográfico em livros, documentos legais e nas bases de dados da SciELO e Google Acadêmico utilizando os termos em português: Transtorno do Espectro Autista, Plano Educacional Individualizado e inclusão escolar. O levantamento bibliográfico discorreu sobre as questões legais da inclusão, especificidades do transtorno e a importância da aplicação de um Plano Educacional Individualizado desde os anos iniciais. Este aporte teórico possibilitou demonstrar a necessidade de adequações e práticas individualizadas de ensino para a inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista e o delineamento de um Plano Educacional Individualizado. Informações e conhecimentos sobre as especificidades que envolvem o transtorno precisam ser considerados na realização da inclusão escolar e, organizados de forma colaborativa, podem contribuir para a área da saúde e para os profissionais da educação, que, juntos, poderão desenvolver um Plano Educacional Individualizado com embasamento científico e atuar de forma a contribuir para o ensino-aprendizagem e o desenvolvimento integral destas crianças.

**UNITERMOS:** Educação. Inclusão Escolar. Transtorno do Espectro Autista. Intervenção Precoce Educacional.

### SUMMARY

The inclusion of children with Autism Spectrum Disorder has proved to be a challenge since Early Childhood Education and the Individualized Educational Plan, has proved to be a guiding instrument in the process of including these children. Prepared collaboratively with the participation of those involved in the school, family and clinical context, it meets the specificities that encompass this deficiency. The objective of this study was to carry out a literature review of the narrative type about aspects of Autism Spectrum Disorder and school inclusion that would make it possible to structure a Individualized Educational Plan. A bibliographic survey was carried out in books, legal documents and in the databases of SciELO and Google Scholar, using the terms in Portuguese: Autistic Spectrum Disorder, Individualized Educational Plan and school inclusion. The bibliographic survey discusses legal issues of inclusion, specifics of the disorder and the importance of applying an individualized teaching plan since the early years. This theoretical contribution made it possible to demonstrate the need for adjustments and individualized teaching practices for the inclusion of children with Autism Spectrum Disorder and the design of an Individualized Educational Plan. Information and knowledge about the specificities that involve Autism Spectrum Disorder, need to be considered when carrying out school inclusion, which organized collaboratively with the family and therapists can contribute both to the health area, as well as to education professionals that together they can develop an Individualized Educational Plan with a scientific basis and act in a way to contribute to the teaching-learning and integral development of these children.

**KEYWORDS:** Education. School Inclusion. Autism Spectrum Disorder. Early Educational Intervention.

Trabalho realizado na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

Conflito de interesses: As autoras declaram não haver.

**1.** Marines Andreezza de Oliveira – Licenciada em Matemática; Mestrado em Ensino pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná; Docente da Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, Foz do Iguaçu, PR, Brasil. **2.** Rosane Meire Munhak da Silva – Enfermeira; Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública; Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, Brasil. **3.** Adriana Zilly – Bióloga/Farmacêutica; Doutorado em Ciências Biológicas; Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que acarreta prejuízos nas habilidades de comunicação e interação social pela presença de padrões de comportamentos estereotipados, restritos e repetitivos, com hipo ou hipersensibilidade a estímulos sensoriais<sup>1</sup>. Estes sintomas são compartilhados no autismo, mas cada pessoa é afetada em intensidades diferentes, tornando o transtorno muito peculiar, com comportamentos que podem ser percebidos nos primeiros anos de vida da criança quando os marcos evolutivos esperados para a idade deixam de ser atingidos<sup>1,2</sup>.

As causas do autismo ainda não estão esclarecidas. Atualmente, os fatores genéticos prevalecem como causa, sendo constatado que pais que têm um filho autista têm 18% de chance de ter um segundo filho no espectro e, no caso de gêmeos idênticos, a possibilidade de ambos terem varia entre 36% e 95% e, quando não idênticos, o risco é reduzido para 31%. Quanto aos fatores ambientais, os riscos comprovados são a prematuridade (especialmente antes de 35 semanas) e o baixo peso ao nascer (abaixo de 2,5 quilos), sendo ainda apontado como fator de risco a idade dos pais (mais de 40 anos)<sup>2,3</sup>.

Embora os estudos indiquem uma base genética para o autismo, o diagnóstico do TEA é clínico e realizado por neuropediatras ou psiquiatras orientados pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-V). Pignatari<sup>4</sup> assinalou que testes genéticos como o exoma ou genoma permitem a análise da etiologia do TEA e que outras condições de saúde sejam avaliadas. É desafiante definir genes e variantes genéticas associados ao TEA devido à complexidade genética do neurodesenvolvimento, à amplitude do espectro e à diversidade genética que pode ou não ser herdada. Ainda precisa ser considerada a herança multifatorial acompanhada dos riscos ambientais.

Como a ciência busca respostas para a etiologia do TEA, a escola também enfrenta desafios de como atender as crianças autistas. Professores questionam a inclusão destas crianças por não se sentirem preparados para atendê-las nas salas

regulares. O desconhecimento a respeito do transtorno gera percepções equivocadas do sujeito e leva ao preconceito, criando barreiras, indiferença e dificuldades para ensinar. O direito à matrícula e à frequência no ensino regular é uma considerável conquista, mas, para que a inclusão se efetive de forma a contemplar seus objetivos, se torna necessário pesquisar e entender como o aluno com TEA aprende, sendo indispensáveis adequações curriculares, planejamento educacional individualizado e recursos pedagógicos específicos<sup>5,6</sup>.

Dessa maneira, torna-se conciso avançar no campo de pesquisas sobre esta temática com estudos que contemplem as especificidades das crianças com TEA, tendo em vista seu desenvolvimento integral, com recursos e práticas educativas que possibilitem o aprendizado, a vivência social e uma educação que sobressaia aos déficits e/ou à doença destes educandos<sup>6,7</sup>.

As dificuldades que submergem no TEA se apresentam como desafios na inclusão escolar. Contudo, as Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica<sup>8</sup> dispõem que cabe à escola adequar-se para receber a diversidade de seus alunos, respeitando as suas singularidades.

Portanto, estudos que se voltem à prática pedagógica e adequações curriculares individualizadas para a inclusão de crianças TEA fazem-se necessários e podem contribuir para a formação e a prática docente frente à inclusão escolar. Assim, o objetivo deste estudo foi propor um modelo de Plano Educacional Individualizado (PEI) para o Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil, tendo em vista a cooperação para potencializar o desenvolvimento humano, a qualidade de vida e as relações sociais destas crianças.

## MÉTODO

Para propor o modelo de PEI com base em evidências científicas acerca do TEA e inclusão escolar, foi realizada uma revisão narrativa, que permitiu compreender e estabelecer relações entre produções em um determinado contexto<sup>9</sup>. Esta revisão foi realizada em 2020, a partir de um levantamento bibliográfico em livros, documentos legais e nas

bases de dados da SciELO e Google Acadêmico, utilizando-se os termos em português: Transtorno do Espectro Autista, Plano Educacional Individualizado e inclusão escolar.

Como critérios de inclusão quanto aos artigos selecionados, consideraram-se estudos com dados das especificidades e etiologia do TEA, pesquisas com práticas educativas inclusivas para a criança com TEA e pesquisas realizadas no ensino infantil.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram organizados em cinco tópicos para contextualizar o tema e embasar o delineamento do PEI. Desta maneira, os quatro primeiros tópicos referem-se à etiologia e especificidades do TEA, educação inclusiva na perspectiva da Teoria Histórico-cultural, inclusão escolar no ensino infantil, aspectos legais e entendimentos sobre o PEI.

A apreciação dos dados possibilitou demonstrar a importância do PEI na inclusão escolar de crianças com TEA desde o ensino infantil e serviu de embasamento para o delineamento de um PEI, que poderá ser aplicado no contexto escolar, abordado no quinto tópico.

### Atenção em saúde e especificidades do TEA

O autismo é uma questão de saúde pública e, segundo o estudo de Matthew et al.<sup>10</sup>, nos Estados Unidos, uma em cada 54 crianças encontra-se no espectro. No Brasil, estima-se que existam cerca de seis milhões de crianças e adolescentes no espectro, porém, questões sociais e econômicas da população mais pobre acarretam diagnósticos tardios e tratamentos menos eficientes pela falta de acesso e conhecimento<sup>2</sup>.

Independentemente do grau e da complexidade, o TEA requer tratamento, pois o transtorno traz prejuízos para a vida da pessoa. Devem ainda ser considerados as comorbidades do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (28-44%), os distúrbios do sono (50-80%), a ansiedade (42-56%), a epilepsia (8-30%), os problemas gastrointestinais (9-70%), os comportamentos de autoagressão e heteroagressão (50-68%), o desenvolvimento motor

e de linguagem atípicos e a deficiência intelectual associada (45%), que podem se apresentar associados ao TEA<sup>11</sup>.

As alterações sensoriais, embora não sejam pertinentes apenas ao TEA, também são muito comuns nestas crianças. No entanto, as dificuldades de comunicação fazem com que, na maioria dos casos, a criança não consiga expressar o que está sentindo e, assim, estes problemas passem despercebidos ou não sejam entendidas a sua gravidade e as complicações<sup>12</sup>.

Estas alterações podem ocorrer nos campos visual, auditivo, somatossensorial, olfativo, vestibular, proprioceptivo/cinestésico e no paladar. Geram comportamentos como: atração por luzes e objetos que giram; dificuldades em reconhecer expressões faciais; evitação de olhar; recusa de alimentos pela cor; surdez aparente ou sensibilidade a sons; aparente falta de sensibilidade à dor, ao calor, ao frio ou exacerbada sensibilidade a itens de vestuário e contato físico; necessidade de cheirar tudo; recusa de alimentos pelo odor; necessidade de explorar objetos com a boca; recusa de alimentos devido à textura; falta de equilíbrio; necessidade de balançar-se e de andar na ponta dos pés; forma desajeitada de movimentar-se<sup>12</sup>.

As pessoas com autismo apresentam especificidades que requerem políticas de saúde e educacionais diferenciadas. Cada criança com TEA precisa de um plano individualizado de intervenção de acordo com sua funcionalidade, dinâmica familiar e recursos que a comunidade oferece. Torna-se, assim, necessária uma avaliação terapêutica personalizada para melhor estabelecer um plano de intervenção que deve ser pensado com enfoque interprofissional<sup>13,14</sup>.

O trabalho interprofissional deve ser realizado por profissionais especializados e com experiência em suas respectivas áreas, que, de forma conectada, irão contribuir para o seu desenvolvimento integral, tornando o tratamento das pessoas com TEA mais eficaz. No entanto, no que se refere à interação entre profissionais da saúde e da educação, há deficiência nesta articulação para o desenvolvimento da criança e a inclusão escolar, pois as dificuldades

relacionadas ao transtorno são vivenciadas pelos pais e professores quase que isoladamente<sup>3,13-15</sup>.

No Brasil, os modelos de intervenção ainda acontecem em uma perspectiva médica, com o modelo de atendimento clínico (de 30-40 minutos, uma vez por semana), minimizando a participação da família e da escola. No caso do autismo, as práticas intervencionistas tornam-se mais eficazes se forem de caráter intensivo (entre 25-40 horas semanais)<sup>16</sup>. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria<sup>13</sup>, a intervenção precoce e intensiva, se iniciada nos primeiros anos de vida da criança, teria condições de impedir a manifestação completa do TEA devido à plasticidade cerebral, que é muito maior na primeira infância.

Outro elemento importante em relação à intervenção precoce refere-se ao fator econômico, pois, em seu decorrer, a necessidade de suporte e a manutenção de terapias tendem a ser reduzidas. Destaca-se, assim, a Educação Infantil que, por atender crianças desde o berçário, com carga horária diária entre quatro e sete horas, é um local apropriado para o desenvolvimento de intervenções precoces. Porém, para que isso se concretize, mudanças políticas e educacionais são necessárias<sup>16</sup>.

### Aspectos da educação inclusiva e da Teoria Histórico-cultural

Na educação inclusiva brasileira, o primeiro grande passo aconteceu em 1988 com a Constituição Federal, a qual instituiu o direito de todos à educação, com igualdade de acesso e permanência na escola, e dispôs que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) às pessoas com deficiência seja, preferencialmente, na rede regular de ensino<sup>17</sup>.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN)<sup>18</sup> aponta que os sistemas de ensino devem assegurar aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação: métodos, currículos, técnicas e recursos educativos para atender às necessidades destes alunos. Os professores deverão ser especializados para o AEE e capacitados para a integração desses alunos nas classes comuns.

Com a Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB)

nº 02/2001, que organizou as Diretrizes Nacionais da Educação Especial na Educação Básica, no seu artigo 2º, as escolas passam a matricular todos os alunos, sendo seu papel a organização do atendimento do aluno em situação de inclusão, garantindo uma educação de qualidade<sup>8</sup>.

Em 2008, as Diretrizes da Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (PNEE/PEI)<sup>19</sup> colocaram a Educação Especial como uma etapa que perpassa por todos os níveis de ensino que devem realizar o AEE, sendo responsável por seus recursos e serviços. Deve ser iniciada na Educação Infantil, na qual se desenvolvem as bases necessárias para a construção do conhecimento e do desenvolvimento global, promovendo, assim, desde os anos iniciais, o respeito às diferenças.

No que se refere ao autismo, embora já estivesse no grupo da Educação Especial, este segmento só recebeu maior atenção a partir de dezembro de 2012 por meio da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista<sup>20</sup>. A lei, também denominada Lei do Autismo ou Lei Berenice Piana, indica que, em caso de comprovada necessidade, a pessoa com TEA, incluída nas classes comuns de ensino regular, terá direito a um acompanhante especializado.

A inclusão, historicamente, vem sendo repensada e regulamentada, no entanto, sua efetivação ainda atravessa dificuldades e, muitas vezes, tem sido discutida nos aspectos de estar favorecendo, de forma integral, as crianças com TEA. Com o Decreto nº 10.502/2020, estabeleceu-se a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida, sendo dispostos, no seu art. 2º, os parágrafos que consideram aspectos relacionados à equidade, à frequência e à matrícula dos alunos com deficiência em escolas especializadas e planos de desenvolvimento individuais elaborados de forma colaborativa<sup>21</sup>.

Na perspectiva da Teoria Histórico-cultural, que apreende o homem como um ser histórico e social que se desenvolve por meio das suas relações sociais, a educação inclusiva versa sobre a formação do desenvolvimento do psiquismo humano, sendo não apenas um direito, mas a possibilidade de conquista de conhecimento e de tomada de consciência<sup>15,22</sup>.

O psiquismo da pessoa com ou sem deficiência desenvolve-se nas relações estabelecidas e, embora as funções psicológicas superiores possuam uma base biológica, elas concretizam-se nas interações sociais que o indivíduo estabelece no meio em que vive. Assim, sua condição biológica não se constitui como determinante, sendo as diferentes situações de vida relevantes para o seu desenvolvimento. Estes aspectos permitem o entendimento de que não há definitude no desenvolvimento, mas, quando utilizadas intervenções delineadas, articuladas e propositais, são possíveis avanços<sup>23,24</sup>.

Desse modo, a aprendizagem promove o desenvolvimento quando é adequadamente organizada e provoca transformações psíquicas nos sujeitos que possibilitam mudanças nos processos cognitivos elementares nas funções superiores. A escola e outros diferentes contextos são importantes fatores formativos, que não podem ser desconsiderados ou negados pelo pensamento de que as capacidades congênitas determinam o futuro da criança<sup>25,26</sup>.

As funções psicológicas superiores desenvolvem-se no contato com o meio e nas relações que o indivíduo mantém com o mundo, de maneira que a criança vai adquirindo o conhecimento empírico nas suas relações do cotidiano, no seu dia a dia. Na escola, o professor, como mediador, deve proporcionar instrumentos que possibilitem o desenvolvimento psíquico e a apropriação do conhecimento científico a todos os alunos<sup>15</sup>.

No processo de inclusão, o professor precisa voltar-se à integralidade e à individualidade do seu aluno. Os saberes da escola devem contribuir para que ele conquiste autonomia e aprendizagem, sendo que estas estão diretamente ligadas às mediações pedagógicas recebidas, que devem envolver linguagem firme, simples e clara e metodologias diferenciadas que permitirão avançar de uma aprendizagem concreta para a significativa<sup>5,27</sup>.

## A Educação Infantil e a inclusão da criança com TEA

Com a aprovação da LDBEN<sup>18</sup>, a Educação Infantil foi inserida como a primeira etapa da Educação Básica e, desde então, ficou assegurado que

os ambientes da Educação Infantil sejam espaços institucionais e não domésticos, geridos e supervisionados por órgãos competentes, com currículo e proposta pedagógica que visam ao desenvolvimento integral da criança de zero a cinco anos, sendo dever do Estado garantir a oferta pública, gratuita e de qualidade, sem requisito de seleção<sup>28</sup>.

Desse modo, aconteceram ajustes e adaptações para contemplar as especificidades da Educação Infantil em relação à idade, à forma de aprender, aos tipos de conhecimentos a serem transmitidos, à formação dos professores e metodologias a serem aplicadas, concretizando uma etapa fundamentada na articulação da função social, política e pedagógica<sup>29,30</sup>.

A função social é estabelecida quando a criança chega no meio escolar e tem suas necessidades biológicas e cognitivas atendidas, com ações que possibilitem a autonomia e a construção de valores. A função política acontece no âmbito da busca por igualdade de direitos e exercício da cidadania. Dessa maneira, a proposta pedagógica dessas instituições precisa garantir conhecimentos e aprendizado e, concomitantemente, devem promover espaços de proteção, cuidados à saúde, interações e brincadeiras com seus pares<sup>30</sup>.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) define o conjunto de aprendizagens essenciais garantidas a todos os estudantes no território brasileiro. Quanto à educação inclusiva, o documento destaca que o Brasil é formado por uma grande diversidade cultural e intensas desigualdades sociais. Portanto, na construção dos novos currículos, as propostas pedagógicas devem perpetrar as aprendizagens essenciais, considerando as necessidades, as possibilidades e os interesses dos estudantes<sup>30,31</sup>.

A superação das desigualdades, versada na equidade, implica o reconhecimento de que as necessidades de cada estudante são diferentes. Isso aplica-se também aos alunos com deficiência, que precisam ter reconhecidas suas especificidades, objetivando que a escola esteja preparada para oferecer estratégias de ensino diversificadas, com práticas pedagógicas inclusivas e de diferenciação curricular. A inclusão é garantida por lei em todos

os níveis, contudo, estas adequações devem acontecer desde a Educação Infantil<sup>30,32</sup>.

Pesquisadores destacam a importância da Educação Infantil quanto ao desenvolvimento e ao ensino de habilidades nas crianças autistas já que, nesta fase, as crianças estão crescendo e se desenvolvendo de maneira surpreendente<sup>33</sup>. Assim, os professores precisam ter conhecimento sobre o transtorno e sobre o desenvolvimento infantil para que possam atuar em todas as áreas, priorizando as que precisam ser mais bem desenvolvidas.

Entender os aspectos que envolvem o transtorno, como as alterações sensoriais, pode auxiliar os docentes a perceber determinados comportamentos e ainda buscar maneiras de organizar os ambientes e a rotina diária destas crianças e, assim, minimizar desconfortos que podem prejudicar o seu desenvolvimento<sup>12</sup>.

O contexto da Educação Infantil envolve fazeres relacionados ao desenvolvimento sensorial, como sentir, tocar, experimentar, ouvir. Ainda, envolve questões de cuidado, alimentação, higiene, e isso faz com que os docentes alcancem saberes sobre a possibilidade de a criança apresentar alterações sensoriais e outras comorbidades para que possam organizar as suas práticas educativas de maneira que sejam contempladas estas especificidades<sup>12,30</sup>.

De acordo com os estudos de Mattos<sup>34</sup>, as alterações sensoriais causam dificuldades nas crianças em diversos contextos, pois, quando são expostas a situações cotidianas que envolvem estímulos sensoriais, acabam reagindo de forma inadequada. Estas respostas inadequadas provocam problemas comportamentais, emocionais e educacionais, logo, interferem no desempenho acadêmico.

Costa & Oliveira<sup>35</sup> constataram que as crianças autistas inseridas no ensino regular não acompanham o conteúdo pedagógico, mas, mesmo assim, avançam para outras séries com grandes defasagens, tornando-se uma grande bola de neve.

A precariedade na formação docente e a falta de adaptações curriculares têm prejudicado o desenvolvimento acadêmico e de habilidades funcionais no contexto escolar<sup>36</sup>. Ao partir dessas considerações, torna-se necessário que a inclusão

seja direcionada por um PEI, que irá abordar as adequações necessárias que envolvem diferentes aspectos, como ambiente, currículo, metodologias, atividades, recursos e formas de avaliação, para que as particularidades destas crianças sejam contempladas<sup>3</sup>.

### **Plano Educacional Individualizado: um caminho para nortear o processo de inclusão da criança com TEA na Educação Infantil**

As dificuldades encontradas pelos docentes das salas regulares em atender às demandas acadêmicas das crianças com TEA na Educação Infantil são diversas e o PEI, como um instrumento norteador, vem auxiliar nestas dificuldades. Aplicado desde a Educação Infantil, permite um direcionamento da vida escolar da criança, e a continuidade da utilização do PEI possibilita direcionar o ensino a partir do que foi realizado e adquirido e, embasado nestas informações, planejar o que ainda precisa ser alcançado. A prática do PEI deve envolver todos os espaços e profissionais da escola, mas deve abarcar, principalmente, a sala de aula comum, tornando a atuação do professor regente essencial nesse processo<sup>36-38</sup>.

Contudo, o PEI, no Brasil, ainda é apresentado e discutido de forma restrita, com foco, principalmente, nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM)<sup>39</sup>. Na literatura, pode ser encontrado com as nomenclaturas: Plano de Desenvolvimento Individualizado (PDI); Plano de Atendimento Individualizado (PAI); Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) ou Plano de Desenvolvimento Educacional Individualizado (PDEI). A legislação brasileira não prevê dispositivos que tornem uma obrigatoriedade o direito ao PEI, diferentemente dos Estados Unidos, Itália e França, onde é elaborado individualmente para cada pessoa, inclusive garantido legalmente<sup>27,37,40</sup>.

Entretanto, é possível identificar, nas Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado (AEE)<sup>41</sup>, a proposta do PEI. Essa resolução vem garantir o AEE a todos os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/

superdotação. Ao analisar suas necessidades específicas, tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação destes alunos. O documento também dispõe que este atendimento deverá ser realizado por professor com habilitação para a docência e formação específica na Educação Especial inicial ou continuada, sendo de sua responsabilidade elaborar e executar o PAEE ou PEI e realizar articulações com os docentes da sala comum<sup>3</sup>.

Na literatura, é possível encontrar diferentes abordagens sobre a conceituação, as formas de elaboração e estruturação do PEI. Costa & Schmidt<sup>37</sup> esclareceram aspectos de um Plano de Aula e o PEI, assim, descreveram que o Plano de Aula, embora seja uma forma de planejar a aprendizagem, é menos formal e sistemático do que o PEI e não se mostra um plano tão democrático, pois fica restrito ao âmbito da atuação do professor regente e seu aluno. De tal modo, reduz a possibilidade de socializações de informações com outros envolvidos com a criança autista ou outra deficiência. Diferentemente, o PEI busca reforço nas articulações das diferentes experiências profissionais e, devido ao fato de detalhar as especificidades de aprendizagem do aluno, mostra-se eficaz para a inclusão das crianças autistas.

Tannús-Valadão & Mendes<sup>39</sup> descreveram o PEI como um mapa que orienta o processo de inclusão, constituindo-se como:

- Um planejamento das adequações individualizadas que visam a ajudar o aluno a atingir as metas de aprendizagem;
  - Um registro documentado de um programa educacional baseado na individualidade do estudante, fundamentado em avaliações que permitem identificar seus pontos fortes e suas necessidades e, assim, traçar metas para o seu desenvolvimento e aprendizagem;
  - Um documento com os apontamentos sobre os conhecimentos e habilidades iniciais e os adquiridos em um período estabelecido e, a partir destes, avaliar se está ocorrendo o desenvolvimento ou se há necessidade de mudanças no plano;
- Um documento que possibilita apresentar, aos responsáveis e a aos interessados, o desenvolvimento do aluno, garantindo um processo inclusivo que promova o desenvolvimento humano e a aprendizagem.

Em corroboração, Pereira & Nunes<sup>36</sup> explanaram que o PEI é um mapa educacional e, nele, são descritos o nível de desenvolvimento do aluno e os objetivos educacionais a serem atingidos dentro de prazos estipulados. Em geral, deve apresentar a identificação do aluno, as aprendizagens consolidadas, as dificuldades a serem superadas, os objetivos, metas e prazos de execução das atividades, recursos e/ou adaptações curriculares que serão empregados e os profissionais que estarão envolvidos<sup>40-42</sup>.

A estruturação do PEI deve apoiar-se nas observações, na avaliação das habilidades e nas informações que devem ser coletadas pelos envolvidos no processo educacional do aluno, sejam eles professores, pedagogos, pessoas da família e outros profissionais envolvidos<sup>43</sup>. Estes elementos irão oportunizar a organização do planejamento educacional de acordo com o nível de desenvolvimento, idade e habilidades do aluno, podendo voltar-se às áreas acadêmicas e/ou de habilidades sociais de acordo com a sua especificidade<sup>44</sup>.

Mascaro<sup>45</sup> desvelou que a essência da inclusão faz com que a escola atual apresente propostas pedagógicas centradas no aluno, com flexibilizações e planejamentos pensados a partir de uma avaliação individual, que torna possível estabelecer objetivos e metas individualizados para o discente, sendo o PEI de grande relevância para o processo de ensino e aprendizagem de alunos com Deficiência Intelectual (DI) ou alunos com outras deficiências.

Brites & Brites<sup>3</sup> avaliaram que o PEI para crianças com TEA deva ser elaborado de forma ampla, com a participação de pais, professores da sala regular, da sala de atendimento especializado, coordenação pedagógica, terapeutas, ou seja, todos os envolvidos no contexto da criança. Destacaram a participação dos pais, pois estes são os que mais conhecem a criança e podem fornecer informações muito importantes sobre as preferências, habilidades e dificuldades. Portanto, ainda colaboram para a

continuidade dos trabalhos realizados na escola e na troca de informações entre a escola e os profissionais que realizam os atendimentos.

Pereira & Nunes<sup>36</sup> implementaram um PEI, de forma colaborativa, para um aluno de 5 anos da Educação Infantil com diagnóstico de TEA. Por meio de observação e avaliação, foi possível constatar a necessidade de priorizar o desenvolvimento nas habilidades da escrita e lanche. Ao ter como base o currículo comum, de forma participativa, os envolvidos no processo de elaboração do PEI estabeleceram as adequações necessárias para o aluno, delineando os objetivos, as metodologias e os recursos a serem utilizados. Com a aplicação do PEI, constataram-se melhoras no campo acadêmico e nas habilidades funcionais, assim como na prática das docentes, que, ao dispor do apoio deste instrumento, passaram a desenvolver atividades direcionadas ao aluno e a acreditar na sua capacidade de aprendizagem.

Neste contexto e refletindo sobre a forma de avaliação da criança na Educação Infantil para a elaboração do PEI, destaca-se o Manual do Inventário Portage Operacionalizado (IPO). Trata-se de um instrumento que não é de uso restrito a profissionais habilitados, mas possibilita identificar a real etapa em que a criança se encontra e, assim, direcionar as práticas educativas. Composto de 580 itens, permite avaliar cinco áreas do desenvolvimento: socialização, cognição, linguagem, autocuidados e desenvolvimento motor e uma área de estimulação infantil. Informações úteis para auxiliar familiares e professores e no processo de inclusão<sup>46</sup>.

Pesquisadores<sup>37</sup> também destacaram a relevância da observação direta e dos laudos dos especialistas para compor o parecer pedagógico, pois possibilitam identificar o nível de desenvolvimento atual do aluno de forma ampla e, assim, elaborar o PEI com objetivos, metas, estratégias, prazos e formas de avaliação direcionadas à sua individualidade.

O PEI é um documento coletivo e democrático, que considera os saberes dos vários membros envolvidos com a criança, não versando em mera formalidade para atendimento às leis. Deve ser um

documento flexível de forma a permitir ser avaliado, revisado e alterado, sempre que necessário, por toda a equipe envolvida<sup>39,40</sup>.

Constitui-se como um instrumento baseado na individualidade e centrado na pessoa. Busca tornar possível a aprendizagem a todos os alunos, mesmo àqueles que ainda não alcançaram inseridos em um currículo padrão. Além disso, contribui para a orientação do processo de ensino-aprendizagem, dando, ao professor, um princípio norteador, diminuindo a ansiedade que, muitas vezes, envolve a inclusão<sup>39,40</sup>.

No entanto, torna-se necessário um responsável ou mediador para a organização e articulação destes envolvidos. Conforme a legislação<sup>41</sup>, são atribuições dos professores que atuarão no AEE estabelecer parcerias com as áreas intersetoriais e disponibilizar recursos de acessibilidade, bem como orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade para o aluno. Na Itália, verificou-se que o profissional da SRM tem uma atuação muito ativa na articulação entre os diversos envolvidos com a criança com deficiência, estabelecendo parcerias com o professor da sala comum, com a família e os serviços sociais e de saúde, tendo ainda participação efetiva na elaboração no PEI<sup>47</sup>.

O plano requer o maior número de informações possíveis sobre o aluno, que permitam traçar objetivos mensuráveis de acordo com as potencialidades e respeitando as dificuldades de cada criança autista. A participação dos vários envolvidos na estruturação do PEI não consiste em determinar o que a escola deverá fazer e ensinar, mas, de forma colaborativa, participar deste processo com diferentes saberes que se complementam e, neste constructo, delinear um caminho que contribua para o seu desenvolvimento e o processo de inclusão escolar.

### **Delineamentos para a elaboração de um PEI**

Com base no aporte teórico ora apresentado, buscou-se delinear aspectos para a elaboração de um PEI interprofissional no ambiente escolar (Quadro 1).

**Quadro 1** – Participantes e sua forma de atuação, mediador e delineamentos gerais para a construção de um PEI.

<b>PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)</b>		
<b>Participantes do PEI</b>		
<b>Pais e/ou responsáveis legais</b> (pai, mãe, avó, avô, tio (a), irmão (a), outros).	<b>Profissionais da escola</b> (professor da sala comum, professor apoio ou auxiliar apoio, professor de AEE- SRM, coordenador pedagógico, diretor) OBS: todos os profissionais da escola (cozinheiras, serviços gerais) precisam ter conhecimento sobre o PEI.	<b>Profissionais externos</b> (neuropediatra, psiquiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo, neuropsicopedagogo, assistente social, dentre outros).
<b>Formas de atuação</b>		
A <b>família</b> apresenta um importante papel no desenvolvimento do PEI, pois se encontra inserida no contexto escolar, domiciliar e clínico da criança TEA e irá fornecer informações sobre o histórico geral da criança: - Gostos; - Comportamentos; - Dificuldades; - Interesses; - Objetos de referência; - Pessoa de maior influência; - Pessoas com quem convive; - Quais atendimentos frequenta; - Expectativas de aprendizagem e desenvolvimento.	A <b>escola</b> deve acolher a família e, para isso, deve buscar conhecimento do contexto familiar, das ações cotidianas, hábitos, interesses, pois estes estão ligados e interferem no desenvolvimento do aluno. Nos diferentes espaços do ambiente escolar, devem ser analisados o comportamento, as formas de interação, a autonomia e as aprendizagens da criança. O aluno será de toda a escola, da família e dos profissionais que o atendem, portanto, deve ocorrer uma articulação entre estes envolvidos para a elaboração do PEI.	Os <b>profissionais externos</b> que atuam no atendimento da criança, além das avaliações e intervenções específicas da sua especialidade, contribuirão com relatórios para o entendimento do caso da criança e, em parceria, sugerirão ações que sejam prioritárias e que contribuam para o processo de inclusão escolar. Sua participação pode dar-se por meio dos relatórios e/ou, quando possível, de forma presencial.
<b>Mediador do PEI</b>		
O professor da SRM, de acordo com a legislação, é o profissional indicado para a mediação do PEI, sendo o responsável em desenvolver a coleta de dados, articulação das informações, organização e implementação do PEI, que, após elaborado, deve ser apresentado e discutido junto aos outros participantes para delineamentos finais e prazo de aplicação.		
<b>PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)</b>		
<b>Identificação do (a) aluno (a):</b>		
Nome completo: _____	Data de nascimento: _____	
Filiação: _____	Responsável legal: _____	
Composição familiar: _____		
Endereço: _____	Telefone: _____	
Diagnóstico: _____		
<b>Dados escolares:</b>		
Turma: _____	Educação Infantil: _____	
Professor sala comum: _____		
Professor AEE: _____	Prof./profissional apoio: _____	
Mediador do PEI: _____		

continua...

...Continuação

**Quadro 1 - Participantes e sua forma de atuação, mediador e delineamentos gerais para a construção de um PEI.**

<b>DESCRIÇÃO DOS DADOS COLETADOS PARA A ELABORAÇÃO DO PEI</b>		
Responsável legal	Histórico da criança	Expectativas dos responsáveis sobre aprendizagem e desenvolvimento do aluno
Profissionais atuantes no âmbito escolar	Instrumentos de avaliação e formas de observação utilizados no âmbito acadêmico	Parecer pedagógico e propostas de intervenção
Atendimentos recebidos (profissionais)	Instrumentos de avaliação utilizados	Parecer profissional sobre o aluno e ações sugeridas no ambiente escolar
Data da discussão e delineamentos finais do PEI: _____		
Participantes: _____		
Prazo de aplicação do PEI: _____ a _____		
Anuência dos responsáveis para a aplicação do PEI: _____		

**ESTRUTURAÇÃO DO PEI**

**Habilidades acadêmicas**

(Com base nas avaliações e observações dos professores e de acordo com o Currículo Comum)

**Conteúdos do currículo (Unidade/objeto de conhecimento)**

**Objetivos de aprendizagem para a turma**

**Adaptações/flexibilizações individuais para o aluno TEA**

<b>Adaptação de objetivos de aprendizagem</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (estratégias teórico-metodológicas, recursos a serem utilizados).</b>
<b>Adaptação de conteúdos (Unidade/objeto de conhecimento)</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (estratégias teórico-metodológicas, recursos a serem utilizados).</b>
<b>Adaptação na rotina</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (estratégias teórico-metodológicas, recursos a serem utilizados).</b>
<b>Adaptação no ambiente</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (estratégias teórico-metodológicas, recursos a serem utilizados).</b>
<b>Adaptação de materiais</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (estratégias teórico-metodológicas, recursos a serem utilizados).</b>
<b>Adaptação na avaliação</b> ( ) sim ( ) não	<b>Plano de ação (instrumentos e critérios de avaliação).</b>

**Habilidades comportamentais e sociais**

(De acordo com as observações, avaliações e orientações dos profissionais especialistas)

<b>Demandas comportamentais</b> ( ) sim ( ) não Elencar: _____	<b>Objetivos e estratégias a serem utilizados para o desenvolvimento da habilidade</b>	<b>Formas de atuação</b> - Família: - Escola: - Profissional especialista:
--	--	---

**Habilidades de autocuidados/vida diária**

(De acordo com as observações, avaliações e orientações dos profissionais especialistas)

<b>Identificação do que a criança consegue e não consegue realizar sozinha</b> ( ) sim ( ) não Elencar: _____	<b>Objetivos e estratégias a serem utilizados para o desenvolvimento da habilidade</b>	<b>Formas de atuação</b> - Família: - Escola: - Profissional especialista:
---	--	---

continua...

...Continuação

**Quadro 1** - Participantes e sua forma de atuação, mediador e delineamentos gerais para a construção de um PEI.

<b>Habilidades psicomotoras/desenvolvimento motor</b> (De acordo com as observações, avaliações e orientações dos profissionais especialistas)		
<b>Identificação das habilidades e demandas motoras</b> ( ) sim ( ) não Elencar: _____	<b>Objetivos e estratégias a serem utilizados para o desenvolvimento da habilidade</b>	<b>Formas de atuação</b> - Família: - Escola: - Profissional especialista:
<b>Habilidades de comunicação verbal e não verbal/linguagem</b> (De acordo com as observações, avaliações e orientações dos profissionais especialistas)		
<b>Identificação das habilidades e demandas de comunicação</b> ( ) sim ( ) não Elencar: _____	<b>Objetivos e estratégias a serem utilizados para o desenvolvimento da habilidade</b>	<b>Formas de atuação</b> - Família: - Escola: - Profissional especialista:
<b>Habilidades sensoriais</b> (De acordo com as observações, avaliações e orientações dos profissionais especialistas)		
<b>Identificação das alterações sensoriais</b> ( ) sim ( ) não Elencar: _____	<b>Objetivos e estratégias a serem utilizados para o desenvolvimento da habilidade</b>	<b>Formas de atuação</b> - Família: - Escola: - Profissional especialista:

**OBSERVAÇÕES GERAIS** (troca de informações realizada entre escola, pais e profissionais terapeutas, dificuldades enfrentadas, falta de participação ou falta de comprometimento dos envolvidos, necessidade de adequações no PEI durante o processo de aplicação, avanços percebidos no período de aplicação):

Data da reunião para a avaliação geral da aplicação do PEI: \_\_\_\_\_

Participantes: \_\_\_\_\_

**Descrição do Relatório Final sobre o desenvolvimento integral do (a) aluno (a) frente à aplicabilidade do PEI:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Local e data:**

**Assinatura dos participantes:** \_\_\_\_\_

Fonte: os autores (com aporte teórico apresentado neste estudo).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender a criança com TEA nos seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais permite pensar em uma forma de inclusão que contemple a pessoa na sua totalidade, além da sua deficiência.

Os desafios enfrentados no âmbito escolar podem ser superados com o entendimento destes aspectos e com práticas educativas que contemplem as diferenças e especificidades destas crianças. A inclusão não consiste em modificar o sujeito, mas acolher a diferença e tornar possível que todos possam se desenvolver dentro de suas possibilidades, mudanças que não cabem na rigidez de padrões estabelecidos de forma linear para todos.

A literatura aponta que todos são capazes de aprender, no entanto, são necessárias diferentes formas de ensinar. A amplitude que envolve o TEA faz com que a família, a escola e os profissionais terapeutas, atuando isoladamente, de forma fragmentada e descontextualizada, tenham dificuldades em atender às necessidades e possibilitar o desenvolvimento da criança autista.

A construção do PEI, com o envolvimento de vários profissionais, pode parecer algo quase impossível de ser alcançado na realidade das escolas, mas a aproximação da família e dos profissionais terapeutas junto aos educadores neste processo, mediados pelo professor do AEE, pode tornar isso

possível e contribuir para que a inclusão das crianças autistas se efetive de forma integral.

Não se pretende, com esta busca assistemática da literatura, findar aspectos sobre a utilização e elaboração do PEI dada a necessidade de estudos que se aprofundem sobre a temática. Entretanto, acredita-se que informações e conhecimentos sobre as especificidades que envolvem o TEA precisam ser considerados na realização da inclusão escolar e podem contribuir para destacar a importância de planos educacionais individualizados que contemplem diferentes saberes. Tais conhecimentos, organizados de forma colaborativa entre escola, família e terapeutas, podem contribuir tanto para a área da saúde como para os profissionais da educação, que, juntos, poderão desenvolver um PEI com embasamento científico, visando ao desenvolvimento e à formação humana.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (APA). Manual de Diagnóstico e Estatística de transtornos mentais (DSM-5). Porto Alegre: Artmed; 2014.
- Gaiato M, Teixeira G. O Reizinho Autista: guia para lidar com comportamentos difíceis. São Paulo: Versos; 2018.
- Brites L, Brites C. Mentis Únicas. São Paulo: Gente; 2019.
- Pignatari GG. Autismo x Genética. Como a Ciência explica hoje a ligação entre autismo e genética. Rev Autismo. 2019;4:40-2.
- Cunha E. Autismo na Escola: Um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar. 5ª ed. Rio de Janeiro: Wak; 2018.
- Ferreira RFA. Inclusão de Crianças com Transtorno do Espectro Autista na Educação Infantil: O desafio da formação de Professoras [Dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2017 [acesso 2020 Nov 10]. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOSARKFY6/1/trabalho\\_finalcom\\_cartilha.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOSARKFY6/1/trabalho_finalcom_cartilha.pdf)
- Bortoleto ZB. Pesquisa Bibliográfica: Autismo e Inclusão na Educação Infantil [Trabalho de conclusão de curso]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2018 [acesso 2020 Nov16]. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/23328/1/PesquisaBibliogr%3a1ficaAutismo.pdf>
- Brasil. Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: Diário Oficial da União; 2001 [acesso 2020 Nov 18]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>
- Vosgerau DSR, Romanowski JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. Rev Diálogo Educ (Curitiba). 2014;14(41):165-89 [acesso 2021 Out 27]. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317>
- Matthew JM, Shaw KA, Eds JB, Washington A, Patrick M, DiRienzo M, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. MMWR Surveill Summ. 2020;69(4):1-12 [acesso 2020 Nov 30]. Disponível em: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s\\_cid=ss6904a1\\_w](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/ss/ss6904a1.htm?s_cid=ss6904a1_w)
- Araujo JAMR, Veras AB, Varella AAB. Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno Espectro Autista na Rede Pública de Saúde. Rev Psicol Saúde. 2019;11(1):89-98 [acesso 2020 Nov 28]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v11n1/v11n1a07.pdf>
- Posar A, Visconti P. Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. J Pediatr (Rio J). 2018;94(4):342-50 [acesso 2020 Nov 30]. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/jped/v94n4/pt\\_0021-7557-jped-94-04-0342.pdf](https://www.scielo.br/pdf/jped/v94n4/pt_0021-7557-jped-94-04-0342.pdf)
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Manual de Orientação: Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno Espectro do Autismo. Rio de Janeiro: SBP; 2019 [acesso 2020 Nov 29]. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ped.\\_Desenvolvimento\\_-\\_21775b-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf)
- Souza RA, Santos JA, Silva J, Soares SA. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. Cad UniFOA (Volta Redonda). 2019;40:95-105 [acesso 2020 Nov 29]. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2811/pdf>
- Mori NNR. Psicologia e educação inclusiva: ensino, aprendizagem e desenvolvimento de alunos com transtorno. Acta Sci Educ. 2016;38(1):51-9 [acesso 2020 Dez 1]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/26236>
- Nunes DRP, Araújo ER. Autismo: a educação infantil como cenário de intervenção. Arq Anal Pol Educ. 2014;22(84):1-18 [acesso 2020 Dez 1]. Disponível em: <https://epaa.asu.edu/ojs/article/view/1653/1327>
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Diário Oficial da União; 1988 [acesso 2020 Dez 3]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)
- Brasil. Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União; 1996 [acesso 2020 Dez 3]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)
- Brasil. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Nº 555/2007, prorrogada pela portaria Nº 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Política Nacional

- de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC; 2008 [acesso 2020 Dez 4]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>
20. Brasil. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Lei Berenice Piana; Lei de Proteção aos Autistas. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Diário Oficial da União; 2012 [acesso 2020 Dez 3]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012-774838-norma-pl.html>
  21. Brasil. Decreto Nº 10.502, de 30 de setembro de 2020. Institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida. Brasília: diário Oficial da União; 2020 [acesso 2020 Dez 5]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>
  22. Vygotsky LS. Obras Escogidas V: Fundamentos da defectologia. Madrid: Visor; 1997.
  23. Vygotsky LS, Luria AR, Leontiev NA. Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem. 11ª ed. São Paulo: Ícone; 2010.
  24. Lodi-Corrêa S. Krupskaja: vida, obra e a sua contribuição à teoria educacional histórico-cultural. In: Pederiva PLM, Barros D, Pequeno S, orgs. Educar na perspectiva histórico-cultural: diálogos vigotskianos. Campinas: Mercado de Letras; 2018 [acesso 2020 Dez 5]. Disponível em: <https://www.mercado-de-letras.com.br/resumos/pdf-23-07-18-15-01-27.pdf>
  25. Luria AR. O papel da linguagem na formação de conexões temporais e a regulação do comportamento em crianças normais e oligofrênicas. In: Luria AR, Leontiev AN, Vygotsky LS, orgs. Psicologia e Pedagogia: bases psicológicas da aprendizagem e desenvolvimento da criança. São Paulo: Moraes; 1991.
  26. Vigotski LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
  27. Moreira LA. Plano de desenvolvimento educacional individualizado: as contribuições para o desenvolvimento do aluno com transtorno do espectro autista na rede pública municipal de ensino em Aparecida de Goiânia [Dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2020 [acesso 2021 Jan 15]. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/10628>
  28. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Brasília: MEC/SEB; 2010.
  29. Barbosa MCS, Ritcher SRS. Campos de Experiência: uma possibilidade para interrogar o currículo. In: Finco D, Barbosa MCS, Faria ALG, orgs. Campos de experiências na escola da infância: contribuições italianas para inventar um currículo de educação infantil brasileiro. Campinas: Edições Leitura Crítica; 2015.
  30. Paraná. Secretaria de Estado da Educação. Referencial Curricular do Paraná: Princípios, direitos e orientações. Educação infantil e componentes curriculares do ensino fundamental. Paraná; 2018 [acesso 2021 Jan 13]. Disponível em: [http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/bncc/2018/referencial\\_curricular\\_parana\\_cee.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/bncc/2018/referencial_curricular_parana_cee.pdf)
  31. Brasil. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Educação é a Base. Brasília: MEC/CONSED/UNDIME; 2017 [acesso 2021 Jan 18]. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/a-base>
  32. Brasil. Lei Brasileira de Inclusão Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidência da República; 2015 [acesso 2021 Jan 10]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm)
  33. Estacio Neto F, Corrêa JB, Souza MEGG. A prática pedagógica com alunos autistas na educação infantil. *Interdiscip Sci J*. 2019;5(5):43-63.
  34. Mattos JC. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Rev Psicopedag*. 2019; 36(109):87-95 [acesso 2021 Jan 20]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v36n109/09.pdf>
  35. Costa DS, Oliveira GP. A cortina de fumaça na inclusão de alunos com deficiência. *Artes Educar* (Rio de Janeiro). 2019;5(1):118-34 [acesso 2021 Jan 5]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riae/article/view/37922>
  36. Pereira DM, Nunes DRP. Diretrizes para a elaboração do PEI como instrumento de avaliação para educando com autismo: um estudo interventivo. *Rev Educ Esp*. 2018;31(63):939-80 [acesso 2020 Dez 5]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jats/Repo/3131/313158928011/313158928011.pdf>
  37. Costa DS, Schmidt C. Plano Educacional Individualizado para estudantes com autismo: revisão conceitual. *Cad Educ*. 2019;61:102-28 [acesso 2020 Dez 6]. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/caduc/article/view/12616>
  38. Hudson BCS, Borges AAP. A utilização do Plano de Desenvolvimento Individual por professores em Minas Gerais. *Rev Educ Esp*. 2020;33:1-26 [acesso 2020 Dez 3]. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/47967>
  39. Tannús-Valadão G, Mendes EG. Inclusão escolar e o planejamento educacional individualizado: estudo comparativo sobre práticas de planejamento em diferentes países. *Rev Bras Educ*. 2018;23:e230076 [acesso 2020 Dez 10]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbedu/v23/1809-449X-rbedu-23-e230076.pdf>
  40. Redig AG, Mascaro CAAC, Dutra FBS. A formação continuada do professor para a inclusão e o Plano Educacional Individualizado: uma estratégia formativa? *Rev Diál Persp Educ Esp*. 2017;4(1):33-44 [acesso 2020 Dez 3]. Disponível em: <http://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/7328>

41. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução Nº 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: MEC/CNE/CEB; 2009 [acesso 2020 Dez 5]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/dm\\_documents/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dm_documents/rceb004_09.pdf)
42. Glat R, Vianna MM, Redig AG. Plano Educacional Individualizado: uma estratégia a ser construída no processo de formação docente. *Ciênc Hum Soc.* 2012; 34(12):79 [acesso 2020 Dez 7]. Disponível em: <https://sil0.tips/download/plano-educacional-individualizado>
43. Pletsch MD, Glat R. A escolarização de alunos com deficiência intelectual: uma análise da aplicação do Plano de Desenvolvimento Educacional Individualizado. *Linhas Críticas (Brasília).* 2012;18(35):193-208 [acesso 2020 Dez 9]. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3847/3518>
44. Lima LAA, Ferreira AEG, Silva MVG. O Plano Educacional Individualizado: proposta de um método de pesquisa na formação docente. *Educ Persp (Viçosa).* 2018;9(1):127-41 [acesso 2020 Dez 19]. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/educacaoemperspectiva/article/view/7013>
45. Mascaro CAAC. O Plano Educacional Individualizado e o estudante com deficiência intelectual: estratégia para inclusão. *Rev Esp Acad.* 2018;18(205):12-22 [acesso 2020 Dez 19]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/43318>
46. Willians LCA, Aiello ALR. Manual do Inventário Portage Operacionalizado: Avaliação do desenvolvimento de crianças de 0-6 anos. Curitiba: Juruá; 2018.
47. Barreto MIC. Trocas de experiências inclusivas entre professores brasileiros e italianos. *Est IAT (Salvador).* 2020;5(1):110-25 [acesso 2021 Jan 19]. Disponível em: <http://estudosiat.sec.ba.gov.br/index.php/estudosiat/article/view/168>

### **Correspondência**

Adriana Zilly

Avenida Maceió, 1277

Foz do Iguaçu, PR, Brasil – CEP 85869-657

E-mail: aazilly@hotmail.com