

RUTE EVARISTO

Curso Livre de Capacitação

Inclusão, Neurodiversidade e Práticas Educacionais para Pessoas com Necessidades Específicas

Apostila independente · Duração: 5 horas

Material de capacitação para estudo autônomo, formação continuada e aplicação responsável
em contextos educacionais, familiares e profissionais.

1. Inclusão, Neurodiversidade e Práticas Educacionais para Pessoas com Necessidades Específicas

1. 1. Apresentação

Esta apostila apresenta uma base introdutória e aplicada para compreender a inclusão educacional como direito, responsabilidade institucional e prática cotidiana. O ponto de partida é o modelo social da deficiência: a deficiência não é explicada apenas por uma característica corporal, sensorial, intelectual, mental ou neurodesenvolvimental da pessoa. Ela emerge da interação entre impedimentos de longo prazo e barreiras, isto é, obstáculos físicos, comunicacionais, pedagógicos, tecnológicos, atitudinais, econômicos e institucionais que restringem a participação. Essa formulação está alinhada à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e à Lei Brasileira de Inclusão (LBI), que define a deficiência em interação com barreiras e assegura o exercício de direitos em igualdade de condições [1] [2]. O curso também apresenta a neurodiversidade, termo que descreve a variação natural entre formas de atenção, comunicação, aprendizagem, percepção, interação e regulação. Neurodiversidade não é diagnóstico e não implica que todas as pessoas tenham as mesmas necessidades. Neurodivergente é uma palavra usada por algumas pessoas para designar quem se afasta do padrão considerado neurotípico, como pode ocorrer em autismo, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, dislexia, dispraxia, deficiência intelectual e outras experiências. Esses termos são descritivos e políticos, não substituem avaliação clínica ou educacional quando ela é necessária. Eles também não autorizam conclusões sobre capacidade, personalidade, futuro ou qualidade moral. Uma educação inclusiva identifica e remove barreiras para que todos aprendam, participem e pertençam. Isso exige planejamento acessível, escuta da pessoa, colaboração entre profissionais, família e comunidade, uso ético de recursos e avaliação que observe avanços e possibilidades, não apenas conformidade a um único modo de responder. A UNESCO resume a inclusão como o trabalho de identificar e eliminar barreiras que atravessam currículo, pedagogia e ensino [3].

1. 2. Objetivos

Ao concluir o estudo, a pessoa participante deverá ser capaz de:

1. explicar a diferença entre modelos médico, social e biopsicossocial da deficiência, reconhecendo o papel das barreiras;
2. utilizar neurodiversidade e neurodivergência sem reduzir a pessoa a um diagnóstico, estereótipo ou suposta “superpotência”;
3. reconhecer dimensões da acessibilidade e aplicar princípios de desenho universal, Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA), adaptações razoáveis e tecnologia assistiva;
4. planejar experiências de ensino com múltiplas formas de acesso, participação, expressão e feedback;
5. construir avaliação inclusiva, com critérios transparentes, apoios pertinentes e registro de progresso sem confundir acessibilidade com redução automática de expectativas;
6. identificar riscos éticos relacionados a discriminação, infantilização, exposição, privacidade, consentimento e limites profissionais;
7. encaminhar situações complexas para a rede de apoio, garantindo que a pessoa participe das decisões que lhe dizem respeito.

1. 3. Como estudar e limites do curso livre

Reserve cerca de cinco horas, distribuídas entre leitura, anotações e resolução do estudo de caso. Uma possibilidade é dedicar quarenta minutos à apresentação e aos objetivos, cinquenta minutos a cada módulo, trinta minutos ao caso e quarenta minutos ao questionário e à revisão. O tempo é uma referência; a pessoa pode pausar, retornar aos quadros e adaptar o ritmo.

Durante a leitura, marque três tipos de afirmação. Evidência é uma conclusão sustentada por pesquisa, documento normativo ou observação sistemática, sempre com limites de método e contexto. Hipótese é uma explicação plausível ainda sujeita a teste ou uma interpretação que precisa ser examinada. Recomendação prática é uma decisão pedagógica

que pode ser ajustada por meio de observação e feedback. Uma boa prática não é automaticamente uma verdade universal. Por exemplo, oferecer rotina visual é uma recomendação frequentemente útil; a intensidade, o formato e o momento devem ser negociados com a pessoa, pois não existe um recurso que funcione igualmente para todos. Este material não constitui curso técnico regulamentado nem capacitação para atendimento clínico. O leitor não deve usar a apostila para identificar transtornos, interpretar comportamento como prova de diagnóstico, interromper medicação, aplicar contenção, prometer cura ou atribuir responsabilidade exclusiva à família. Acolher não significa concordar com toda interpretação sem investigação; investigar não significa invadir. Em risco imediato de violência, negligência, autoagressão ou abuso, devem ser seguidos protocolos institucionais e acionados serviços competentes, preservando a segurança e a dignidade.

1. 4. Módulo 1 — Deficiência, barreiras e direitos

1. 4. 1. Conceitos fundamentais

O modelo médico ou individual localiza o problema principalmente no corpo ou na mente da pessoa e tende a organizar a resposta em torno de diagnóstico, reabilitação ou correção. Cuidados de saúde podem ser necessários e legítimos, mas esse modelo é insuficiente para explicar por que a mesma pessoa participa em um ambiente e é excluída em outro. Uma escada produz uma restrição específica quando não há rota acessível; uma aula exclusivamente oral cria outra quando não existe alternativa visual, tátil ou em Libras.

O modelo social desloca a pergunta de “o que há de errado com a pessoa?” para “quais barreiras estão impedindo sua participação e quem pode removê-las?”. O modelo não nega impedimentos, dor, fadiga, necessidade de apoio ou acesso a saúde. Ele afirma que a sociedade tem dever de adaptar espaços, comunicação, políticas e relações. A LBI define acessibilidade como condição de alcance e uso, com segurança e autonomia, de espaços, equipamentos, informação, comunicação, tecnologias, serviços e instalações [1].

O modelo biopsicossocial articula aspectos corporais, atividades, participação e contexto. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial da Saúde organiza informações sobre funcionamento e deficiência e inclui fatores ambientais, porque a funcionalidade ocorre em um contexto [4]. Isso evita duas reduções: a de tratar toda dificuldade como falha individual e a de presumir que apenas retirar uma barreira resolverá toda experiência de deficiência.

1. 4. 2. Aplicações práticas

Comece por mapear o percurso da pessoa, não por produzir uma lista de déficits. Observe como ela recebe instruções, se desloca, inicia tarefas, interage, demonstra conhecimento, descansa, pede ajuda e toma decisões. Pergunte diretamente, em linguagem acessível, o que facilita e o que dificulta. Registre situações e barreiras observáveis, evitando rótulos como “preguiçoso”, “manipulador” ou “sem limites”.

Em seguida, diferencie acesso, participação e aprendizagem. Uma estudante pode estar matriculada e fisicamente presente, mas sem acesso ao texto digital. Pode acessar o conteúdo e ainda não participar do grupo por falta de comunicação. Pode participar e precisar de mais tempo para consolidar um conceito. A inclusão não se encerra na matrícula ou na presença.

Para decidir, use uma sequência simples: identificar a barreira; ouvir a pessoa; testar uma mudança de baixo risco; observar o efeito; registrar; revisar com os envolvidos. A responsabilidade não deve recair apenas sobre o estudante. A instituição precisa verificar horário, transporte, material, arquitetura, ruído, linguagem, regras, avaliação, relações de poder e recursos disponíveis.

Dimensão	Pergunta de verificação	Exemplo de barreira	Resposta inicial
Arquitetônica e física	A pessoa chega, circula e repousa com autonomia?	Escada sem alternativa, iluminação desconfortável	Rota acessível, assento e iluminação ajustáveis

Comunicação e informação	A mensagem pode ser recebida e produzida?	Vídeo sem legenda ou instrução ambígua	Legenda, Libras quando pertinente, texto simples e exemplos
Pedagógica e curricular	O conteúdo pode ser explorado por mais de um caminho?	Única atividade longa e escrita	Etapas menores, modelos, áudio, oralidade ou recurso visual
Atitudinal	As expectativas são altas e realistas, sem humilhação?	Infantilização ou punição por diferença	Escuta, linguagem respeitosa, prevenção de capacitismo
Institucional e tecnológica	Regras e sistemas sustentam a participação?	Portal incompatível com leitor de tela	Corrigir fluxo, testar com usuários e oferecer alternativa

1. 5. Módulo 2 — Neurodiversidade e apoio responsivo

1. 5. 1. Conceitos fundamentais

A neurodiversidade é a diversidade entre cérebros e modos de funcionamento humanos. A palavra pode ser entendida como descrição da variabilidade da população e como movimento que reivindica respeito, participação e direitos para pessoas neurodivergentes. Não é sinônimo de uma condição específica, nem afirma que sofrimento, deficiência ou necessidade de suporte sejam imaginários. A revisão do Ministério da Educação da Nova Zelândia ressalta que neurodiversidade não é diagnóstico e abrange perfis diversos, com e sem diagnóstico definido [5].

A pessoa pode ter necessidades de apoio em um contexto e não em outro. Habilidades também variam no tempo, com sono, dor, ansiedade, mudanças de rotina, exigência executiva e segurança percebida. Funções executivas, termo usado para um conjunto de processos que ajudam a iniciar, planejar, manter, alternar e concluir ações, não são uma medida simples de inteligência. Regulação sensorial é a maneira como alguém percebe e responde a estímulos como som, luz, toque, cheiro e movimento. Uma resposta sensorial diferente não é, por si só, mau comportamento.

O termo “comportamento” descreve o que pode ser observado; não revela automaticamente a intenção. Uma fuga da sala pode indicar sobrecarga, dor, medo, tarefa inacessível, conflito, necessidade de pausa ou diversos fatores combinados. A hipótese deve ser investigada com contexto, tempo e escuta. Não é evidência de que a pessoa “não quer aprender”, “está fazendo cena” ou “tem determinado diagnóstico”. Do mesmo modo, uma habilidade em uma área não prova que toda a pessoa seja um gênio, e uma dificuldade não prova incapacidade geral.

1. 5. 2. Aplicações práticas

Construa uma relação previsível e respeitosa. Apresente agenda, objetivos e mudanças com antecedência, sem transformar a rotina em prisão. Dê escolhas reais: escrever ou gravar áudio, trabalhar individualmente ou com parceiro, usar papel ou editor digital. Explique o propósito de cada tarefa e modele o resultado esperado. Uma instrução por vez pode ajudar algumas pessoas; outras preferem uma visão geral. Pergunte qual formato é melhor.

Planeje pausas que não sejam castigo. Um canto de menor estímulo, abafadores de som quando seguros, água, movimento, intervalos e sinal combinado podem prevenir escalada de sobrecarga. O apoio deve ampliar a autonomia, não separar a pessoa permanentemente nem limitar a convivência. Ao ensinar autorregulação, inclua reconhecer sinais, pedir ajuda e escolher estratégias; não transforme a pessoa em única responsável por um ambiente inadequado. A investigação pedagógica deve ser multimodal. Compare o desempenho da mesma habilidade em diferentes condições: instrução oral e escrita; tempo regular e ampliado; ambiente silencioso e movimentado; resposta escrita, oral, visual ou com tecnologia. A diferença entre condições revela barreiras e apoios, mas não cria automaticamente uma explicação clínica. Documente o que foi testado, por quanto tempo, com qual objetivo e qual foi a percepção da pessoa.

Prática	Para que serve	Cuidado ético e pedagógico	Indicador de revisão
---------	----------------	----------------------------	----------------------

Rotina visual ou agenda acessível	Antecipar etapas e reduzir incerteza	Não usar para controlar ou infantilizar	A pessoa consulta e consegue antecipar mudanças
Escolhas de resposta	Ampliar agência e demonstrar conhecimento	Manter o objetivo de aprendizagem	A escolha melhora participação sem diminuir desafio indevido
Pausa combinada	Prevenir sobrecarga e retomar atividade	Nunca usar como expulsão automática	A pessoa retorna ou sinaliza outro apoio necessário
Instruções segmentadas e modelo	Apoiar planejamento e início	Evitar excesso de prompts que criem dependência	Diminui pedidos repetidos e aumenta independência
Ensino explícito de expectativas	Tornar regras e critérios compreensíveis	Explicar a função, não exigir obediência cega	A pessoa entende o que fazer e como pedir suporte

1. 6. Módulo 3 — Acessibilidade, desenho universal e adaptações

1. 6. 1. Conceitos fundamentais

Acessibilidade é a possibilidade de alcançar, compreender, usar e participar com segurança e autonomia. Ela possui dimensões arquitetônica, urbanística, nos transportes, comunicacional, informacional, metodológica, instrumental, tecnológica e atitudinal. Desenho universal é projetar produtos, ambientes, programas e serviços para uso pelo maior número possível de pessoas sem exigir uma adaptação posterior; isso não elimina dispositivos assistivos específicos [1] [2].

Em educação, o Desenho Universal para a Aprendizagem (DUA) é uma abordagem de planejamento que prevê múltiplas formas de representação, ação e expressão, além de diferentes caminhos de engajamento. O caderno pedagógico do Ministério da Educação apresenta o DUA como perspectiva para remover barreiras de modo proativo e planejar currículo acessível [6]. DUA não significa oferecer uma atividade diferente para cada estudante nem abandonar objetivos comuns. Significa antecipar a variabilidade e permitir caminhos legítimos até objetivos claros.

Tecnologia assistiva é o conjunto de produtos, recursos, estratégias, metodologias e serviços que promovem funcionalidade, autonomia, qualidade de vida e participação. Pode incluir leitor de tela, teclado alternativo, prancha de comunicação, lupa, cadeira adequada, material em Braille, aplicativo de voz ou apoio humano. O recurso não é mágico: requer compatibilidade, formação, manutenção, preferência da pessoa e oportunidade de uso.

Adaptação razoável é ajuste necessário e adequado em um caso particular, sem ônus desproporcional ou indevido, para assegurar igualdade de direitos. Ela se diferencia do desenho universal porque responde a uma necessidade individual que não foi totalmente contemplada no projeto geral. Negar adaptação razoável pode constituir discriminação [1] [2]. “Razoável” não é o mesmo que “conveniente para a instituição”; a análise deve considerar direito, eficácia, segurança, participação da pessoa, recursos disponíveis e alternativas.

1. 6. 2. Aplicações práticas

Comece pelo objetivo de aprendizagem e examine o que é essencial nele. Se o objetivo é argumentar com evidências, exigir apenas uma redação manuscrita pode criar barreira desnecessária. A pessoa pode produzir texto digitado, áudio transcrito, apresentação ou conversa estruturada, desde que os critérios de argumentação sejam preservados. Se o objetivo é praticar escrita manual, a resposta não pode ser substituída sem analisar o propósito.

Ofereça informação em mais de um formato, mas evite excesso. Um texto deve ser estruturado com linguagem direta, exemplos e glossário; imagens devem ter função e descrição; vídeos devem ter legenda e, quando necessário, audiodescrição e Libras. Não confunda simplificação de linguagem com empobrecimento de conteúdo. Uma tabela, um esquema e uma demonstração podem complementar, não substituir, o pensamento complexo.

Negocie adaptações com a pessoa e registre o acordo sem expor detalhes desnecessários. A equipe pode precisar conhecer o recurso, o tempo e o procedimento, mas não precisa receber o diagnóstico completo ou informações

íntimas. Teste a acessibilidade com usuários reais, pois conformidade técnica não garante experiência adequada para todas as pessoas.

Elemento de planejamento	Pergunta DUA	Exemplo inclusivo	Quando pode ser adaptação razoável
Representação	Como o conteúdo será percebido e compreendido?	Texto estruturado, áudio, imagem descrita e demonstração	Material em Braille, Libras ou formato ampliado individual
Ação e expressão	Como a pessoa mostrará o que aprendeu?	Escolha entre texto, fala, vídeo ou esquema	Uso de comunicador, escreva ou tempo adicional
Engajamento	Como haverá sentido, escolha e pertencimento?	Tema conectado a interesses e cooperação	Ambiente com menor estímulo ou tarefa em etapas
Avaliação	O critério mede o objetivo e não o formato?	Rubrica conhecida e múltiplas evidências	Local, tecnologia ou tempo diferenciados
Tecnologia	O recurso é acessível e confiável?	PDF estruturado e teclado navegável	Equipamento ou software específico para a pessoa

1. 7. Módulo 4 — Ensino, avaliação e participação

1. 7. 1. Conceitos fundamentais

A avaliação inclusiva é um processo contínuo de reunir evidências sobre o que a pessoa sabe, faz, compreende e ainda precisa aprender, removendo barreiras que não fazem parte do objetivo avaliado. Ela inclui avaliação diagnóstica, formativa e somativa. Diagnóstica identifica conhecimentos prévios; formativa acompanha o percurso e orienta feedback; somativa registra uma síntese em determinado momento. As três devem ser acessíveis.

Equidade não significa tratar todos de forma idêntica. Significa oferecer condições para que cada pessoa participe e demonstre aprendizagem com igualdade de dignidade e oportunidade. Uma adaptação não é “privilegio” quando corrige uma barreira. Ao mesmo tempo, acessibilizar não significa reduzir automaticamente o rigor. O critério deve permanecer ligado ao objetivo. Se o objetivo é resolver um problema matemático, ortografia pode não ser o critério principal; se o objetivo é revisar ortografia, ela será relevante e poderá exigir outro apoio.

Participação não é apenas falar em voz alta. Inclui escolher, iniciar, responder, colaborar, acessar materiais, ser ouvido, pertencer e influenciar decisões. Pode ocorrer por fala, Libras, comunicação alternativa, escrita, desenho, gesto, dispositivo ou tempo de resposta. O silêncio pode ser escolha, barreira, processamento ou insegurança; não deve ser interpretado sem contexto.

O feedback inclusivo descreve o desempenho em relação ao critério e indica um próximo passo possível. “Você é desatento” rotula; “na segunda etapa, faltou registrar a unidade; vamos usar este marcador” orienta. Metas individuais podem coexistir com objetivos curriculares comuns. A referência de progresso é o percurso da pessoa, sem impedir que ela tenha acesso a altas expectativas e experiências com os pares.

1. 7. 2. Aplicações práticas

Antes da avaliação, entregue critérios em linguagem clara e exemplos de níveis de qualidade. Verifique a compreensão dos critérios sem induzir a resposta. Permita tempo para familiarização com a tecnologia. Durante a tarefa, diferencie ajuda que remove barreira de ajuda que realiza o raciocínio no lugar da pessoa. Um leitor pode dar acesso ao enunciado; não deve responder a questão. Um escriba pode registrar uma resposta ditada; não deve aperfeiçoar o argumento sem autorização.

Use portfólio, observação, conversa, produto, apresentação, registro de processo e autoavaliação. A triangulação de evidências reduz o risco de uma única condição, como ansiedade no dia da prova, definir a imagem de competência. Registre data, objetivo, condição de acesso, apoio oferecido, resposta da pessoa e próximo passo. Proteja o registro contra exposição e revise-o com a própria pessoa quando possível.

Planeje a participação de modo intencional. Em trabalhos em grupo, distribua papéis significativos e alterne formatos. Não transforme o estudante com deficiência em auxiliar permanente ou “lição” de empatia dos colegas. Previna bullying, comentários capacitistas e isolamento; intervir não é retirar a pessoa da convivência, mas responsabilizar quem produz a violência e reconstruir segurança.

Fase	Ação do educador	Evidência a reunir	Ajuste possível
Antes	Explicitar objetivo, critérios, formato e apoios	Compreensão e preferências	Reescrever instruções e preparar recurso
Durante	Observar sem invadir e oferecer feedback	Estratégias, barreiras e autonomia	Pausa, segmentação, tecnologia ou tempo
Depois	Revisar com a pessoa e comparar com o ponto de partida	Produto, processo e percepção	Manter, retirar ou substituir apoio
Em grupo	Assegurar papel real, voz e segurança	Interações e pertencimento	Mediador, pares combinados e prevenção de bullying
No registro	Guardar apenas o necessário e proteger acesso	Dados educacionais pertinentes	Corrigir informações e limitar compartilhamento

1. 8. Módulo 5 — Ética, colaboração, privacidade e encaminhamento

1. 8. 1. Conceitos fundamentais

A ética inclusiva combina não discriminação, autonomia, cuidado, justiça, responsabilidade e confidencialidade. Privacidade é o controle sobre informações pessoais; confidencialidade é o dever de não compartilhar o que foi confiado fora das condições legítimas. Dados sobre saúde, deficiência, diagnóstico, comportamento, raça, gênero e vida familiar são sensíveis. O fato de uma informação ser verdadeira não significa que todos devam conhecê-la.

Peça consentimento acessível para coletar, registrar ou compartilhar dados, explicando finalidade, destinatários, duração e possibilidade de revisão. Crianças e adolescentes devem ser ouvidos conforme sua idade e compreensão; responsáveis têm responsabilidades legais, mas a pessoa não desaparece nas decisões dos adultos. Compartilhe o mínimo necessário com quem precisa agir, proteja arquivos, evite grupos de mensagem informais e não use imagem ou história de estudante como exemplo público sem autorização adequada.

Trabalho colaborativo é a coordenação de responsabilidades entre estudante, família, professor, atendimento educacional especializado quando houver, gestão, profissionais da saúde e serviços da comunidade. Cada área conserva seu limite. O professor pode observar aprendizagem e planejar ensino; não diagnostica. O psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional ou médico atua dentro de sua formação e regulamentação; não substitui a escola na garantia de currículo e participação. Um laudo pode informar, mas não deve ser tratado como sentença sobre o que a pessoa pode fazer.

Encaminhamento responsável não é “mandar embora” o problema. Ele começa com descrição objetiva da situação, apoios já testados, percepção da pessoa, risco presente e objetivo do encaminhamento. A equipe deve explicar o próximo passo, acompanhar a resposta e retornar ao planejamento pedagógico. Em saúde mental, dor, crise, violência ou risco, é necessário buscar serviço habilitado e seguir fluxos locais. Em emergências, a segurança imediata prevalece, com intervenção proporcional e respeito à dignidade.

1. 8. 2. Aplicações práticas

Use uma ficha de plano de participação que contenha objetivo, barreira observada, apoio solicitado ou acordado, responsável, prazo e critério de revisão. Evite registrar interpretações sobre personalidade. Em reuniões, comece pelas forças, interesses e escolhas da pessoa, passe às barreiras concretas e termine com compromissos verificáveis. Se houver divergência, registre perspectivas distintas em vez de impor uma narrativa única.

Decisão ética	Pergunta de controle	Conduta preferível	Sinal de alerta
---------------	----------------------	--------------------	-----------------

Coletar informação	É necessário para qual finalidade?	Coletar só o mínimo e explicar	Curiosidade ou exposição pública
Compartilhar dado	Quem precisa saber para agir?	Compartilhar de forma segura e limitada	Encaminhar diagnóstico em grupo aberto
Escolher apoio	A pessoa foi ouvida e pode recusar?	Negociar, testar e revisar	Recurso imposto sem comunicação
Fazer encaminhamento	Qual é a pergunta concreta ao serviço?	Descrever fatos e contexto	Usar “não dá conta” como encaminhamento
Intervir em crise	Há risco imediato e qual é o menor meio necessário?	Seguir protocolo e preservar dignidade	Punir, filmar ou conter sem base e supervisão

1. 9. Estudo de caso — A apresentação de Ravi

Ravi tem 15 anos e frequenta uma turma de educação profissional. Ele compreende os conteúdos, faz perguntas precisas e prefere responder por texto. Em ambientes ruidosos, cobre os ouvidos e demora a iniciar tarefas. A escola marcou uma apresentação oral individual, com slides sem modelo, diante de toda a turma. Ravi informou que consegue apresentar em dupla, gravar áudio com roteiro ou usar um aplicativo de comunicação, mas teme ser filmado. Um colega disse que ele precisa “se esforçar como os outros”. A família enviou um documento clínico antigo, sem autorização para circulação ampla, e pediu que a escola “obrigue Ravi a enfrentar”. O professor considera dar nota zero se ele não falar sem apoio.

A situação não permite concluir se Ravi é autista, ansioso ou qualquer outra coisa. O documento não autoriza diagnóstico pedagógico. Há dados suficientes para identificar barreiras: formato único, exposição pública, ruído, falta de roteiro, risco de gravação e conflito entre a preferência de Ravi e a expectativa familiar. Também há uma questão curricular: é preciso saber se o objetivo é argumentar, comunicar conteúdo, trabalhar em equipe, falar em público ou operar uma ferramenta específica. Sem esse esclarecimento, não é possível definir o apoio correto.

1. 9. 1. Perguntas para análise

1. Quais são as barreiras arquitetônicas, comunicacionais, pedagógicas e atitudinais presentes?
2. Qual é o objetivo essencial da apresentação e o que é apenas um formato tradicional?
3. Que opções permitem participação sem eliminar o desafio curricular?
4. Como obter consentimento sobre uso de imagem, documento clínico e compartilhamento de dados?
5. Que evidências devem ser registradas depois do primeiro teste e quando o plano deve ser revisado?

1. 9. 2. Encaminhamento possível

O professor deve conversar com Ravi em formato acessível, explicar o objetivo e separar critérios essenciais de características do formato. Uma proposta inicial pode oferecer apresentação em dupla para pequeno grupo, gravação apenas de áudio ou apresentação ao vivo com aplicativo de comunicação, roteiro e tempo de preparação. A turma pode usar regras de não filmagem e respeito à comunicação. Se falar em público for objetivo explícito, pode-se construir uma progressão negociada, com escolha, ensaio, público reduzido e possibilidade de pausa; não se deve usar exposição súbita como teste moral.

A equipe deve informar a Ravi e à família quais dados são necessários, limitar o documento clínico aos profissionais que precisam agir e registrar a preferência de não filmagem. O professor pode usar uma rubrica que avalie precisão, organização, justificativa e resposta a perguntas, sem transformar voz oral em critério quando ela não é o objetivo. Depois, deve registrar condição, apoio, participação, percepção de Ravi e aprendizagem demonstrada. Uma reunião com gestão e apoio educacional especializado pode revisar os próximos passos. Se surgirem sofrimento intenso, ameaça, bullying ou risco, a escola deve seguir seu protocolo e acionar serviços competentes; isso não elimina a obrigação de tornar a atividade acessível.

1. 10. Síntese

Inclusão é transformação de condições, relações e decisões, não simples presença física. O modelo social evidencia que barreiras podem ser removidas por ação pedagógica e institucional. A CIF ajuda a relacionar funcionamento, atividade, participação e ambiente sem negar necessidades de saúde. A neurodiversidade convida a reconhecer variação humana e a abandonar determinismos; uma pessoa não é o diagnóstico, e nenhuma estratégia deve ser aplicada sem escuta e acompanhamento.

Desenho universal e DUA antecipam a variabilidade, enquanto adaptações razoáveis respondem a necessidades particulares. Acessibilidade deve alcançar espaço, comunicação, currículo, tecnologia, avaliação e atitudes. Avaliação inclusiva preserva objetivos, diversifica evidências e oferece feedback útil. Participação inclui escolha, pertencimento e influência, não apenas desempenho visível.

Uma prática ética faz o necessário com o mínimo de exposição. Ela protege privacidade, reconhece a voz da pessoa, distribui responsabilidades entre rede e respeita limites profissionais. Toda hipótese deve permanecer revisável. A pergunta orientadora é: o que precisa mudar no ambiente, na atividade, na comunicação ou na relação para que esta pessoa participe e aprenda com dignidade?

1. 11. Questionário final

1. Múltipla escolha. Qual alternativa expressa melhor o modelo social da deficiência?
 - a) A deficiência é exclusivamente uma falha individual que deve ser corrigida.
 - b) A deficiência resulta da interação entre impedimentos e barreiras que restringem a participação.
 - c) A deficiência desaparece sempre que há diagnóstico e tratamento.
 - d) A deficiência pode ser identificada apenas pela aparência.
1. Verdadeiro ou falso, com justificativa. Neurodiversidade é um diagnóstico clínico que permite prever as capacidades e necessidades de qualquer estudante.
2. Resposta curta. Diferencie desenho universal, DUA e adaptação razoável, indicando a função de cada um.
3. Análise de situação. Uma professora entrega um vídeo sem legenda e penaliza uma estudante surda por não responder a uma pergunta oral. Identifique duas barreiras e proponha duas mudanças coerentes com acessibilidade.
4. Associação de colunas. Relacione cada prática à finalidade predominante:
 - I. rubrica conhecida antes da tarefa;
 - II. pausa combinada;
 - III. texto alternativo;
 - IV. registro de progresso.
 - A. acessibilidade de imagem;
 - B. monitoramento formativo;
 - C. previsibilidade e autorregulação;
 - D. transparência de critérios.
1. Planejamento. Escreva um exemplo de como manter o mesmo objetivo de aprendizagem e oferecer duas formas legítimas de expressão do conhecimento.
2. Múltipla escolha. Qual conduta melhor protege a privacidade?
 - a) Enviar o diagnóstico completo em um grupo de mensagens da turma.
 - b) Compartilhar apenas a informação necessária, com finalidade clara e acesso limitado.
 - c) Publicar a história do estudante para sensibilizar os colegas.
 - d) Exigir que a pessoa revele sua condição para receber qualquer apoio.
1. Comparação. Explique por que igualdade de tratamento não é sempre igualdade de oportunidade em uma avaliação.
2. Ética profissional. Cite duas ações que um educador pode realizar e duas que ultrapassam seu limite profissional ao lidar com suspeita de uma condição do neurodesenvolvimento.
3. Plano de ação. Diante de uma atividade que produz baixa participação, descreva uma sequência de cinco passos para identificar barreiras, testar apoio, ouvir a pessoa e revisar a decisão.

1. 12. Gabarito comentado

1. b. O modelo social não nega impedimentos ou cuidados de saúde. Ele explica a restrição de participação pela interação com barreiras e atribui responsabilidade de remoção também ao ambiente e às instituições.
2. Falso. Neurodiversidade é um conceito sobre variação humana e, em alguns usos, um movimento de direitos. Não é diagnóstico e não permite prever individualmente capacidades, sofrimento ou apoio necessário. A resposta deve mencionar a importância de observar contexto e ouvir a pessoa.
3. O desenho universal projeta ambientes, produtos e serviços para o maior número possível de pessoas desde o início. O DUA aplica essa lógica ao planejamento de ensino, prevendo múltiplas formas de representação, ação, expressão e engajamento. A adaptação razoável é um ajuste necessário para uma pessoa ou situação particular quando o desenho geral não basta.

4. As barreiras incluem a falta de legenda, a dependência de informação exclusivamente oral e a penalização por um formato inacessível. Mudanças possíveis são fornecer legenda e transcrição, disponibilizar Libras quando pertinente, apresentar a pergunta por escrito e permitir resposta em Libras, texto ou outro meio acordado, preservando o objetivo da atividade.
5. A associação correta é: I–D, II–C, III–A e IV–B. A rubrica torna critérios transparentes; a pausa apoia previsibilidade e autorregulação; o texto alternativo torna uma imagem perceptível para quem não a vê; o registro acompanha mudanças e orienta ajustes.
6. Qualquer exemplo é válido se preservar o objetivo. Para avaliar argumentação, por exemplo, a pessoa pode escrever um texto estruturado ou gravar uma apresentação com roteiro. O critério deve avaliar tese, evidências, organização e justificativa, e não exigir escrita manuscrita se ela não fizer parte do objetivo.
7. b. Privacidade exige finalidade, necessidade, segurança e limitação de acesso. Diagnóstico e histórias pessoais não devem circular por curiosidade ou sensibilização pública. A pessoa deve ser informada e ouvida em condições acessíveis, respeitando regras legais e de segurança.
8. Tratar todos de modo idêntico pode manter uma barreira, como exigir prova manuscrita de quem precisa usar tecnologia assistiva. Igualdade de oportunidade mantém o objetivo e oferece condições adequadas para demonstrá-lo. O apoio não é privilégio quando compensa uma barreira e não executa o raciocínio no lugar da pessoa.
9. O educador pode observar situações concretas, conversar com a pessoa, ajustar a atividade, registrar apoios e encaminhar uma pergunta objetiva à equipe ou serviço competente. Não deve diagnosticar, prometer tratamento, recomendar alteração de medicação ou divulgar informação clínica. Também não deve usar rótulo como justificativa para reduzir expectativas.
10. Uma sequência adequada é: descrever a situação sem rótulos; identificar barreiras e ouvir a pessoa; definir objetivo e apoio testável; aplicar o apoio com prazo e critério de observação; registrar resultado, preferência e aprendizagem e revisar com a equipe e a pessoa. A sequência deve incluir proteção de privacidade e encaminhamento quando houver risco ou necessidade especializada.

1. 13. Referências

- Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência — Lei nº 13.146/2015 — [acesso online](#)
- Convention on the Rights of Persons with Disabilities — United Nations — [acesso online](#)
- Inclusion in education — UNESCO — [acesso online](#)
- International Classification of Functioning, Disability and Health — World Health Organization — [acesso online](#)
- Responding to neurodiversity in the education context — New Zealand Ministry of Education — [acesso online](#)
- Cadernos Pedagógicos da Política Nacional de Educação Especial Inclusiva — MEC — [acesso online](#)
- Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.2 — W3C — [acesso online](#)
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional — Lei nº 9.394/1996 — [acesso online](#)
- Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — Lei nº 13.709/2018 — [acesso online](#)
- Lei nº 10.436/2002 — Língua Brasileira de Sinais — [acesso online](#)
- Decreto nº 5.626/2005 — Regulamentação da Língua Brasileira de Sinais — [acesso online](#)
- Lei nº 10.098/2000 — Normas gerais e critérios básicos para a acessibilidade — [acesso online](#)
- Decreto nº 6.949/2009 — Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência — [acesso online](#)
- Estatuto da Criança e do Adolescente — Lei nº 8.069/1990 — [acesso online](#)
- Documentos e publicações — Autoridade Nacional de Proteção de Dados — [acesso online](#)
- Universal Design for Learning Guidelines — CAST — [acesso online](#)
- Introduction to Web Accessibility — W3C Web Accessibility Initiative — [acesso online](#)
- Global Education Monitoring Report: Inclusion and education — UNESCO — [acesso online](#)
- Educação especial — Ministério da Educação — [acesso online](#)
- Disability — World Health Organization — [acesso online](#)
- Atendimento educacional especializado — Ministério da Educação — [acesso online](#)
- Convention against Discrimination in Education — UNESCO — [acesso online](#)
- Educação bilíngue de surdos — Ministério da Educação — [acesso online](#)
- Avaliação e exames educacionais — INEP — [acesso online](#)



Rute Evaristo

— APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO —

CNPJ: 66.532.914/0001-01 - 66532914000101

Curso Livre de Capacitação

Inclusão, Neurodiversidade e Práticas Educacionais para Pessoas com Necessidades Específicas

Certificamos que

Nome do aluno

Duração: 5h

RUTE EVARISTO
APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO

— CNPJ: 66.532.914/0001-01 - 66532914000101 —