II CONGRESSO NACIONAL DE INOVAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO

08

ENTRE NÍVEIS E SINGULARIDADES: VALORIZANDO A INDIVIDUALIDADE DE CADA AUTISTA

AUTORES

Carla Patrícia do Amaral; Elisângela da Silva Lima; Fabíula Crizelly Machado Barbosa; Glayse de Jesus Germano; Grazielly Machado Barbosa; João Evangelista de Carvalho; Josiane Borges de Souza; Rosimeri de Jesus da Silva Campos

Educação, Saúde Pública e Inovação • Volume 1 • 2026/2027

CAPÍTULO 8

ENTRE NÍVEIS E SINGULARIDADES: VALORIZANDO A INDIVIDUALIDADE DE CADA AUTISTA

Carla Patrícia do Amaral[1]; Elisângela da Silva Lima[2]; Fabíula Crizelly Machado Barbosa[3]; Glayse de Jesus Germano[4]; Grazielly Machado Barbosa[5]; João Evangelista de Carvalho[6]; Josiane Borges de Souza[7]; Rosimeri de Jesus da Silva Campos[8].

RESUMO

OBJETIVO: Analisar os níveis de suporte do Transtorno do Espectro Autista (TEA) previstos no DSM-5 e os especificadores da CID-11, discutindo seus limites para a prática pedagógica e o papel do professor na valorização das singularidades dos estudantes autistas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, fundamentada em documentos normativos (DSM-5, CID-11 e legislação educacional brasileira) e em produções acadêmicas sobre autismo, inclusão escolar e formação docente, analisados por leitura crítica e organizados em eixos temáticos. **RESULTADOS:** Os níveis de suporte indicam a intensidade do apoio necessário, mas não descrevem o potencial de aprendizagem, os interesses nem as formas de comunicação de cada estudante, de modo que pessoas classificadas em um mesmo nível podem apresentar perfis muito distintos. A perspectiva da neurodiversidade desloca o foco do déficit para a adaptação dos ambientes, sem negar as necessidades de apoio. A atuação docente, sustentada por formação continuada e por estratégias como suportes visuais, antecipação de rotinas, comunicação alternativa e flexibilização curricular, mostrou-se central para a participação e a aprendizagem. **CONCLUSÃO:** A inclusão escolar de estudantes autistas exige articular o conhecimento diagnóstico ao reconhecimento da singularidade de cada estudante, por meio de planejamento pedagógico individualizado, formação docente e condições institucionais adequadas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Educação Inclusiva; Neurodiversidade; Formação de Professores; Prática Pedagógica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the support levels of Autism Spectrum Disorder (ASD) set out in the DSM-5 and the ICD-11 specifiers, discussing their limits for teaching practice and the teacher's role in valuing the singularities of autistic students. **METHODS:** This is a

narrative literature review with a qualitative approach, based on normative documents (DSM-5, ICD-11 and Brazilian education legislation) and on academic literature on autism, school inclusion and teacher education, analyzed through critical reading and organized into thematic axes. **RESULTS:** Support levels indicate the intensity of the support required, but do not describe each student's learning potential, interests or forms of communication; people classified at the same level may present very different profiles. The neurodiversity perspective shifts the focus from deficit to the adaptation of environments, without denying support needs. Teaching practice, supported by continuing education and by strategies such as visual supports, anticipation of routines, augmentative and alternative communication and curricular flexibility, proved central to participation and learning. **CONCLUSION:** The school inclusion of autistic students requires combining diagnostic knowledge with the recognition of each student's singularity, through individualized pedagogical planning, teacher education and adequate institutional conditions.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Inclusive Education; Neurodiversity; Teacher Training; Teaching Practice.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem ocupado espaço crescente nos debates científicos, educacionais e sociais. Esse cenário relaciona-se tanto ao aumento dos diagnósticos quanto à ampliação das políticas públicas voltadas aos direitos das pessoas autistas e, como consequência, as escolas passaram a conviver de forma mais intensa com a diversidade presente no espectro, o que exige dos profissionais da educação conhecimentos e práticas capazes de assegurar não apenas o acesso, mas também a permanência, a participação e a aprendizagem desses estudantes.

Nos Estados Unidos, a rede de monitoramento dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estimou, entre crianças de 8 anos, prevalência de 1 em 36 em 2020 (MAENNER *et al.*, 2023) e de 32,2 por 1.000, ou 1 em 31, em 2022 (SHAW *et al.*, 2025), valores muito superiores à estimativa de cerca de 1 em 150 registrada no início do monitoramento, em 2000. Parte desse crescimento está associada à ampliação dos critérios diagnósticos, ao maior acesso a serviços especializados e à identificação mais precoce. Embora

se refiram a outro país, esses dados indicam a necessidade de que os sistemas educacionais estejam preparados para acolher uma população estudantil cada vez mais diversa.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) constituem os principais marcos da inclusão escolar (BRASIL, 1988, 1996, 2008, 2012, 2015). Essas normativas reafirmam a educação como direito de todos e atribuem às instituições de ensino a responsabilidade de eliminar barreiras que limitem a participação dos estudantes autistas.

Nesse contexto, compreender o TEA torna-se fundamental para a construção de práticas pedagógicas inclusivas. Segundo o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5), o TEA caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação e na interação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, cuja gravidade é descrita em três níveis, definidos pela intensidade do apoio necessário (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). A Classificação Internacional de Doenças (CID-11), por sua vez, não adota níveis de suporte, mas diferencia subcategorias segundo a presença ou ausência de transtorno do desenvolvimento intelectual e o grau de comprometimento da linguagem funcional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

Embora essas classificações sejam referências importantes para o diagnóstico e o planejamento de intervenções, elas não esgotam a complexidade do espectro. Reduzir o estudante à sua classificação diagnóstica favorece concepções simplificadoras, que desconsideram habilidades, interesses e trajetórias singulares de desenvolvimento. Em contraponto, o conceito de neurodiversidade propõe compreender o autismo como uma forma de diferença humana, e não apenas como um conjunto de déficits (ORTEGA, 2008), o que tem implicações diretas para a escola: estudantes de um mesmo nível de suporte frequentemente apresentam necessidades educacionais, interesses e formas de aprendizagem distintos, e cabe ao professor observá-los e responder a essas singularidades.

Diante desse cenário, este capítulo tem como objetivo analisar os níveis de suporte do TEA à luz do DSM-5 e da CID-11, destacando a importância da valorização das singularidades

individuais para a construção de práticas pedagógicas inclusivas, e refletir sobre o papel do professor como mediador da inclusão escolar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e objetivos exploratórios e descritivos. O *corpus* foi constituído por documentos normativos — o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), a CID-11 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019) e a legislação educacional brasileira — e por produções acadêmicas sobre TEA, inclusão escolar, neurodiversidade e formação docente.

A análise foi realizada por meio de leitura crítica e interpretativa, buscando identificar convergências e divergências entre os autores e compreender de que forma os níveis de suporte dialogam com práticas pedagógicas fundamentadas na valorização da individualidade. A discussão foi organizada em três eixos: a compreensão e os limites dos níveis de suporte; a singularidade dos estudantes autistas e a perspectiva da neurodiversidade; e o papel do professor como mediador da inclusão escolar. Por utilizar exclusivamente textos científicos e documentos de acesso público, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o art. 1º, parágrafo único, inciso VI, da Resolução CNS nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Níveis de suporte no DSM-5 e especificadores da CID-11

O DSM-5 descreve a gravidade do TEA em três níveis, atribuídos separadamente aos domínios da comunicação social e dos comportamentos restritos e repetitivos: nível 1, “exigindo apoio”; nível 2, “exigindo apoio substancial”; e nível 3, “exigindo apoio muito substancial” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Trata-se, portanto, de uma medida da intensidade do apoio necessário em determinado momento, e não de uma definição do potencial de aprendizagem, da capacidade intelectual ou das possibilidades de desenvolvimento do indivíduo.

A CID-11 complementa essa compreensão ao especificar a presença ou ausência de transtorno do desenvolvimento intelectual e o grau de comprometimento da linguagem funcional (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019). Ambos os sistemas reconhecem,

assim, que o TEA se manifesta de formas diversas, o que impede compreendê-lo por categorias rígidas. O risco pedagógico surge quando a classificação é interpretada como descrição completa da pessoa, pois isso pode gerar expectativas reduzidas sobre o desempenho escolar e práticas padronizadas que deixam de considerar as particularidades de cada estudante.

3.2 A singularidade de cada estudante autista e a perspectiva da neurodiversidade

A heterogeneidade é uma característica central do espectro. O próprio relatório de vigilância dos CDC reconhece o TEA como condição heterogênea, com ampla variação no tipo e na intensidade dos sinais e nos níveis de apoio necessários; entre as crianças de 8 anos com TEA e informação sobre capacidade cognitiva, 39,6% apresentavam deficiência intelectual, o que significa que a maioria não a apresentava (SHAW *et al.*, 2025). Fiuza (2024) sintetiza essa diversidade ao afirmar que nenhum autista é igual a outro, destacando que a valorização da individualidade é condição para a inclusão escolar.

Na prática educacional, estudantes classificados em um mesmo nível podem apresentar perfis muito distintos: alguns demonstram habilidades avançadas em áreas específicas, como matemática, memória ou reconhecimento de padrões, enquanto outros se destacam em expressões artísticas ou no pensamento visual; da mesma forma, comunicação, interação social, sensibilidade sensorial e adaptação às rotinas variam entre indivíduos com a mesma classificação. Reconhecer a singularidade, portanto, não significa ignorar o diagnóstico, mas compreendê-lo como apenas uma dimensão da experiência humana.

O movimento da neurodiversidade, organizado inicialmente por pessoas autistas que compreendem o autismo como uma diferença humana a ser respeitada, e não como uma doença a ser curada (ORTEGA, 2008), reforça esse deslocamento. Na escola, essa perspectiva implica deixar de buscar a adaptação do estudante a um padrão considerado normal e priorizar a adaptação dos ambientes, dos materiais e das formas de ensinar. Valorizar a neurodiversidade, contudo, não significa negar os desafios enfrentados pelas pessoas autistas, especialmente aquelas que necessitam de apoio muito substancial; significa reconhecer que necessidades de apoio e potencialidades coexistem e devem orientar, em conjunto, o planejamento pedagógico.

3.3 O professor como mediador da inclusão: desafios e estratégias

A literatura analisada converge ao atribuir ao professor posição central na inclusão escolar. Em revisão sistemática sobre práticas docentes voltadas a alunos com TEA nos anos iniciais do Ensino Fundamental, Bezerra e Silva (2026) concluíram que o investimento na formação docente e o fortalecimento de estratégias pedagógicas são fundamentais para o avanço da inclusão. A produção acadêmica sobre os desafios da escolarização desses estudantes aponta na mesma direção (GORAYEB; BARROCO, 2026).

Entre os obstáculos persistentes estão a formação específica insuficiente, a escassez de recursos pedagógicos adaptados, a ausência de equipes multiprofissionais em muitas escolas e a permanência de concepções estereotipadas, que percebem o estudante apenas a partir de suas dificuldades. Para enfrentá-los, a atuação docente precisa ir além da transmissão de conteúdos e envolver a observação sistemática, o registro e o planejamento a partir das necessidades e dos interesses de cada estudante.

Não existe uma metodologia única capaz de atender todos os estudantes do espectro. Ainda assim, há práticas com evidência consistente de efeitos positivos: a revisão sistemática do *National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice* identificou 28 práticas baseadas em evidências para crianças, adolescentes e jovens autistas, entre elas as intervenções baseadas em antecedentes, a comunicação alternativa e aumentativa, os suportes visuais e a instrução mediada por tecnologia (STEINBRENNER *et al.*, 2020). Associadas à antecipação das rotinas, à flexibilização curricular, à adaptação dos instrumentos avaliativos e à valorização dos interesses específicos, essas estratégias contribuem para reduzir barreiras e favorecer a participação. Mais do que aplicar técnicas, porém, o professor precisa assumir uma postura investigativa e reflexiva, ajustando continuamente sua prática às respostas de cada estudante.

Este estudo apresenta limitações próprias das revisões narrativas: a seleção do material não seguiu protocolo sistemático e o *corpus* analisado é restrito, o que limita a generalização das conclusões. Além disso, a discussão é teórica e não incluiu dados empíricos sobre a aplicação das estratégias em contextos escolares específicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo analisou os níveis de suporte do TEA à luz do DSM-5 e da CID-11 e evidenciou que essas classificações são importantes para identificar necessidades de apoio e planejar intervenções, mas não explicam, isoladamente, a complexidade das trajetórias das pessoas autistas. Os níveis de suporte devem ser compreendidos como referenciais orientadores, e não como definições rígidas de capacidades ou limitações.

A perspectiva da neurodiversidade e a centralidade do papel docente indicam que a inclusão escolar depende do equilíbrio entre o conhecimento diagnóstico e o reconhecimento da singularidade de cada estudante. Para isso, são necessários formação inicial e continuada, planejamento pedagógico individualizado, uso de estratégias com respaldo em evidências, como suportes visuais, comunicação alternativa e antecipação de rotinas, e condições institucionais que assegurem recursos e apoio multiprofissional.

Recomenda-se que estudos futuros investiguem empiricamente a aplicação dessas estratégias em diferentes contextos educacionais e incorporem as percepções de professores, famílias e dos próprios estudantes autistas, contribuindo para o aprimoramento das políticas e das práticas de inclusão escolar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BEZERRA, Francisco Janio Sampaio; SILVA, Maria Ione da. Olhares para a prática docente na inclusão escolar de alunos com autismo: uma revisão sistemática. **Quaestio**: Revista de Estudos em Educação, Sorocaba, v. 28, e026019, 2026. DOI: https://doi.org/10.22483/2177-5796.2026v28id5641.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2012.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

FIUZA, Marina. **TEAR**: linhas da inclusão: desmistificando o Transtorno do Espectro Autista para educadores. São Paulo: Viver Editora, 2024. 176 p.

GORAYEB, Guacyara Barbosa; BARROCO, Sonia Mari Shima. Autismo e educação escolar: conhecimento produzido para enfrentamento dos desafios da escolarização. **Educamazônia**: Educação, Sociedade e Meio Ambiente, v. 20, n. 2, p. 407-437, 2026. Disponível em: https://www.periodicos.ufam.edu.br/index.php/educamazonia/article/view/19103. Acesso em: 10 nov. 2026.

MAENNER, Matthew J. *et al.* Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 72, n. 2, p. 1-14, 2023. DOI: https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-11**: Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 11. rev. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: https://icd.who.int/.

ORTEGA, Francisco. O sujeito cerebral e o movimento da neurodiversidade. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 477-509, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000200008.

SHAW, Kelly A. *et al.* Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years: Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 sites, United States, 2022. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 74, n. 2, p. 1-22, 2025. DOI: https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1.

STEINBRENNER, Jessica R. *et al.* **Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism**. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team, 2020.