

Condições de ensino para crianças com autismo na região metropolitana de Recife: evidências a partir dos microdados do censo escolar

Teaching situation for children with autism in Recife metropolitan area: evidence from school census microdata

Condiciones de enseñanza para niños con autismo en la región metropolitana de Recife: evidencias desde de microdatos del censo escolar

Renata Freitas da Silva Ordonio Ferraz¹

<https://orcid.org/0000-0003-2795-2282>

Leonardo Ferraz Xavier²

<https://orcid.org/0000-0001-6191-9916>

Ticia Cassiany Ferro Cavalcante³

<https://orcid.org/0000-0001-8963-9609>

¹ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco – Brasil. E-mail: renataordonio@gmail.com.

² Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, Pernambuco – Brasil. E-mail: leonardoferraz@gmail.com.

³ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco – Brasil. E-mail: ticiaferro@hotmail.com

Resumo

O quantitativo de estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) nas redes escolares de Pernambuco parece ter tido um aumento significativo de acordo com o relato de gestores de algumas redes de ensino. A pesquisa objetiva investigar as condições de infraestrutura, os perfis profissionais e as práticas pedagógicas encontradas por crianças com TEA matriculadas nas redes pública e privada de ensino da Região Metropolitana de Recife-PE (RMR). Além de percorrer a conceituação do transtorno e identificar, na literatura, recomendações de condutores de ensino e aprendizagem para esse público, o trabalho examina comparativamente os microdados do Censo Escolar referentes aos anos de 2010 e 2020, com procedimentos de análise quantitativa sobre características de atendimento escolar e infraestruturas ofertadas ao público estudado. Mesmo com os avanços observados nesse período, os resultados apontam para consideráveis melhorias a perseguir. Nesse sentido, os avanços devem contemplar a ampliação de práticas como atendimento educacional especializado (AEE) e atividades complementares, bem como a promoção de cursos de formação continuada junto a docentes, tanto na rede pública, quanto na rede privada, além de melhorias de infraestrutura, sobretudo na rede pública.

Palavras-chave: Educação especial. Transtorno do espectro autista. Educação infantil. Microdados.



Abstract

The number of students with autistic spectrum disorder in Pernambuco's school networks seems to have had a significant increase, according to the report of managers of some school networks. The research aims to investigate the infrastructure conditions, professional profiles, and pedagogical practices found by children with Autism Spectrum Disorder enrolled in the public and private school systems in Recife Metropolitan Area, Brazil. The study defines the disorder and identifies recommendations on teaching-learning processes for these children, and comparatively examines the School Census microdata for the years 2010 and 2020, with quantitative analysis procedures on the characteristics of educational services and infrastructure provided to the studied population. Despite the advances observed in this period, the results indicate that there are many improvements to be applied. Thus, advances should include the expansion of practices such as specialized educational service, complementary activities, promotion of continuing teacher training, both in the public and private sectors, and infrastructure improvements, especially in the public sector.

Keywords: *Special education. Autism spectrum disorder. Child education. Microdata.*

Resumen

La cantidad de estudiantes con trastorno del espectro autista (TEA) en los sistemas escolares de Pernambuco parece haber tenido un aumento significativo, según informe de los gestores de algunas redes de enseñanza. La investigación tiene como objetivo investigar las condiciones de infraestructura, los perfiles profesionales y las prácticas pedagógicas encontradas por niños con TEA matriculados en las redes pública y privada de enseñanza de la Región Metropolitana de Recife, Brasil. Además de conceptualizar el trastorno e identificar, en la literatura, recomendaciones de impulsores de enseñanza y aprendizaje para este público, el trabajo examina comparativamente los microdatos del Censo Escolar de los años 2010 y 2020, con procedimientos de análisis cuantitativo sobre las características de atendimento escolar y la infraestructuras proporcionadas a la población estudiada. A pesar de los avances observados en este período, los resultados apuntan para múltiples mejoras para perseguir. En ese sentido, los avances deben incluir la ampliación de prácticas como la asistencia educativa especializada y actividades complementarias, así como la promoción de cursos de formación continua de docentes, tanto en la red pública como en la privada, además de mejoras de infraestructura, sobretudo en la red pública.

Palabras clave: *Educación especial. Trastorno del espectro autista. Educación infantil. Microdatos.*

1 Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se caracteriza pela observância de um comportamento atípico de dificuldade ou ausência de interação social e comunicação, assim como pelo repertório restrito, repetitivo e inflexível de hábitos, interesses ou atividades (Organização Mundial da Saúde, 2021a; American Psychiatric Association, 2014). O transtorno é percebido como um espectro de condições variáveis com múltiplas

especificidades, que se refletem em características únicas para cada sujeito com TEA (Lima, 2018).

Essas manifestações têm sido matéria da literatura recente, como em Mattos (2019), que trata dos processamentos sensoriais e seus impactos sobre o desenvolvimento e a aprendizagem de crianças com TEA. Outros, como Lima (2018), estudam a influência positiva do ambiente escolar sobre o desenvolvimento dessas crianças. Pesquisas ainda tratam de estratégias recomendadas para esse público, como Walter e Nunes (2013), que abordam o uso da comunicação alternativa; Camargo *et al.* (2016), envolvendo o Atendimento Educacional Especializado (AEE); e Camargo *et al.* (2020), que destaca a importância da formação continuada de docentes.

Vale ainda citar estudos que avaliam características e condições de ensino para crianças com TEA, a partir de microdados do Censo Escolar, como Santos e Elias (2018), que utilizaram informações de 2009 a 2016 para as cinco regiões brasileiras; e Santos *et al.* (2019), com dados de 2007 a 2017 para escolas rurais de Mato Grosso do Sul. No mesmo sentido, Lima e Laplane (2016) usaram microdados de 2009 a 2018, abordando o acesso e a permanência escolar de crianças com TEA no município de Atibaia, em São Paulo(SP); e Talarico e Laplane (2016), que estudaram trajetórias de estudantes com TEA no município de Campinas (SP) com base em microdados de 2009 a 2012.

Nesse contexto, e tendo em vista a disponibilidade de dados observáveis decorrentes do Censo Escolar, bem como um particular interesse na realidade encontrada para a Região Metropolitana de Recife (RMR), importante aglomerado urbano do Nordeste brasileiro, o presente trabalho tem o objetivo de analisar as condições de infraestrutura, perfis profissionais e práticas pedagógicas ofertadas às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) matriculadas nas redes pública e privada de ensino da RMR, mediante investigação comparativa dos microdados do Censo Escolar para os anos de 2010 e 2020. Mais especificamente, a pesquisa abrange a caracterização do público estudado quanto a diversos aspectos, desde a distribuição das matrículas segundo ocorrência de TEA e redes de ensino, até informações mais particulares quanto ao atendimento escolar e à infraestrutura disponível a essas crianças.

A pesquisa se justifica pelo interesse em maior aprofundamento sobre as condições de ensino encontradas por crianças com TEA, sob uma análise baseada em dados do Censo Escolar do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

(2021a), e com informações individualizadas sobre discentes, turmas, docentes e instituições de ensino. Mais especificamente, dada a ausência de estudos que tratem microdados para a RMR, busca-se contribuir com a análise das informações particularmente disponíveis sobre essa localidade.

Os estudos pioneiros sobre autismo infantil datam da década de 1940, a partir de Leo Kanner e Hans Asperger, que separadamente publicaram os primeiros trabalhos sobre o tema (Dias, 2015). A primeira sistematização do autismo na Classificação Internacional de Doenças (CID) ocorreu em sua sexta versão (CID-6), em 1948, referenciado como Psicose Infantil ou Síndrome de Kanner (Fernandes *et al.*, 2020). Em 1952, a primeira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM) fazia referência ao autismo como Esquizofrenia Infantil, tratando-o como uma forma precoce de esquizofrenia (Gomes, 2007).

Apenas décadas mais tarde as terminologias foram substancialmente alteradas: em 1980, como transtorno autista, na terceira revisão do DSM (DSM-III); e em 1989, como autismo infantil e atípico na décima revisão da CID (CID-10) (Fernandes *et al.*, 2020). Em 2013, na quinta e mais recente revisão do DSM (DSM-5), o autismo passou a ser identificado como Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Araújo; Lotufo Neto, 2014).

O transtorno do espectro autista é um novo transtorno do DSM-5 que engloba o transtorno autista (autismo), o transtorno de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância, o transtorno de Rett e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação do DSM-IV (American Psychiatric Association, 2014, p. 809).

Ainda, cabe destacar que: “Os sintomas desses transtornos representam um continuum único de prejuízos com intensidades que vão de leve a grave nos domínios de comunicação social e de comportamentos restritivos e repetitivos em vez de constituir transtornos distintos” (American Psychiatric Association, 2014, p. XLII).

Mais recentemente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou a 11ª revisão da CID (CID-11), em vigor a partir de 2022 (Organização Mundial da Saúde, 2021b), em que se “mantém a terminologia (TEA) e as alterações realizadas no DSM-5, mas com redução dos subdomínios que embasam o diagnóstico” (Fernandes *et al.*, 2020, p. 2). Além disso, destaca que o início do transtorno ocorre geralmente na primeira infância e que seus desdobramentos podem causar prejuízos nas áreas pessoais, familiares, sociais, educacionais, ocupacionais, dentre outras (Organização Mundial da Saúde, 2021a).

Quanto aos desdobramentos do TEA sobre o processo de ensino e aprendizagem, Grossi *et al.* (2020) observaram que as dificuldades de discentes com TEA estão associadas a: i) causas intrínsecas, atributos que o indivíduo já possuía antes de ingressar na escola, como problemas de socialização, comportamento, agressividade, atenção, concentração, memorização e linguagem; e ii) causas extrínsecas, devido ao ambiente escolar e relacionadas à falta do conhecimento acerca do transtorno e de preparo por parte da maioria de docentes, bem como à falta de um ambiente inclusivo, de um currículo funcional e de apoio da comunidade escolar.

Esses autores orientam a adoção de medidas que atenuam esses problemas: inclusão de educador voluntário nas escolas regulares, além de terapeuta escolar e profissionais de apoio em sala de aula; uso de tecnologias assistivas; adaptação de conteúdos, atividades e avaliações; introdução da escolarização desse público já no ensino regular; uso de estratégias pedagógicas de acesso ao currículo regular; desenvolvimento de currículo funcional; investimento em formação docente sobre educação especial; e efetiva execução das leis de inclusão (Grossi *et al.*, 2020).

Relativo aos direitos de estudantes com TEA, cabe citar a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764/2012, a qual, dentre outros materiais, garante o acompanhamento especializado a crianças com TEA no ensino regular e incentiva formar e capacitar profissionais para atendimento a esse público, além de prever penalidades a quem recusar a matrícula de pessoa com TEA (Brasil, 2012).

Vale também mencionar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, elaborada pelo Ministério da Educação (Brasil, 2008), que contempla “alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil” (Brasil, 2008, p. 15). A medida, dentre outros temas, orienta a garantia de acesso ao ensino regular, a transversalidade da educação especial no ensino infantil até o ensino superior, a oferta de atendimento educacional especializado, a formação docente voltada à inclusão, a acessibilidade, a participação da família e da comunidade, e a articulação intersetorial na prática de políticas públicas (Brasil, 2008).

Tais garantias são reforçadas pela Meta 4 do Plano Nacional de Educação: universalizar a esse público o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, com a garantia de “sistema educacional inclusivo, de salas de recursos

multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados” (Brasil, 2014, p. 24).

Com efeito, conforme levantamento de Camargo e Bosa (2009), a literatura aponta para ganhos substanciais no desenvolvimento de crianças autistas incluídas no ensino regular, algo corroborado por Camargo e Bosa (2012), quando sugerem que esse convívio estimula capacidades interativas e evita o isolamento contínuo; e por Lemos *et al.* (2016), que reforçam os benefícios sobre as interações sociais e o desenvolvimento de habilidades cognitivas.

Nesse contexto, mostra-se fundamental a ocorrência de trabalho integrador e docentes adequadamente envolvidos no processo de inclusão (Camargo; Bosa, 2009), bem como o reconhecimento das dificuldades na prática inclusiva (Chiote, 2011; Lemos *et al.*, 2016). Como apontam as reflexões de Grossi *et al.* (2020), o acolhimento de pessoas com TEA na escola regular faz-se necessário com a adoção de medidas que envolvam estruturas físicas, profissionais de apoio, formação docente e adaptação de conteúdos e atividades.

Dentre as principais medidas adotadas nacionalmente na formação da criança com TEA, deve-se dar destaque ao serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE), previsto na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) e regulamentado pelo Decreto nº 7.611/2011 (Brasil, 2011). O AEE complementa as classes regulares: seu trabalho visa eliminar barreiras e proporcionar ampla participação de discentes com necessidades específicas (Brasil, 2011). De maneira geral, o AEE compreende atividades como tecnologias assistivas, desenvolvimento de processos mentais, enriquecimento curricular, autonomia no ambiente escolar, dentre outras (Ferreira, 2017; Gomes; Prado, 2021).

Para a execução do AEE, é fundamental a disponibilidade de Salas de Recursos Multifuncionais (SRMs), espaços com mobiliários, materiais didáticos e pedagógicos, e equipamentos específicos para o atendimento ao público-alvo da educação especial (Brasil, 2011). Usualmente, a realização desse atendimento ocorre no contraturno à escolarização desse público, para que seja possível se manter a frequência nas salas de ensino regular (Ferreira, 2017).

Muitas unidades escolares, contudo, ainda não dispõem de SRMs, “ficando a demanda de alunos que fazem parte do público-alvo da educação especial, matriculada em tais instituições, sem o devido atendimento complementar na sua própria escola” (Ferreira, 2017, p. 32). A autora ainda reforça que dois fatores explicam a incipiência na qualidade de ensino

para este público-alvo: o pouco espaço dado ao tema nos cursos de formação de docentes, com uma preparação insuficiente para lidar com tais situações; e a carência de infraestrutura das escolas para atender a este perfil de aluno no contexto do ensino regular.

A esses fatores, soma-se ainda a necessidade de formação continuada de docentes, conforme aponta Camargo *et al.* (2020), tratada pelos autores como urgente. Com efeito, os professores do AEE contam com atribuições extensas e que exigem vasto conhecimento sobre todas as peculiaridades dos educandos, o que não é contemplado nem em sua formação inicial, nem em sua formação específica (Lazzeri, 2010 *apud* Barbosa, 2014).

No que diz respeito à infraestrutura, por sua vez, destaca-se como recomendável não apenas a disponibilidade de SRMs, mas também outros espaços comuns, como sala de aula adequada, sala de leitura, sala de artes e pátio (Tomazini, 2018; Barbosa, 2018; Melo; Pupo, 2010). “É preciso considerar que, às vezes, pode ser necessário ajustar as luzes, o tamanho da turma, o tamanho da sala, os assentos (longe de distrações), a duração da aula etc.” (Hamel; Hourigan, 2013, p. 123 *apud* Oliviera, 2014, p. 47).

Também são fundamentais as atividades complementares que promovam aspectos da vida cotidiana, como jogos, atividades físicas, música, dança, pintura, cuidar de animais e plantas etc. (Brito *et al.*, 2021). Crianças com TEA encontram barreiras como falta de coordenação, equilíbrio e dificuldades espaciais, mas isso pode ser trabalhado e até superado com atividades que explorem as funções motoras e sensoriais, como recortes, colagens, música e diversas atividades físicas (Tomazini, 2018). Tais constatações sugerem a importância da existência de espaços como quadra, pátio, sala de música, sala de artes, parque infantil e área verde.

Após vasta revisão bibliográfica sobre estratégias de aprimoramento motor de crianças e jovens com TEA, Praxedes (2018) encontrou que:

Os artigos indicaram a utilização de jogos, práticas esportivas, atividades aquáticas, gincanas, exercícios de fortalecimento muscular, de equilíbrio e psicomotricidade, práticas motoras com trampolins e atividades ao ar livre. As intervenções demonstraram diminuição de estereotípias, aumento do repertório motor, desenvolvimento da coordenação motora, do equilíbrio, da agilidade e do controle postural, e melhorias em aspectos sociais e comunicativos (Praxedes, 2018, p.123).

Do que se depreende da literatura pertinente ao tema, pode-se verificar que um conjunto de atividades e recursos é capaz de promover a inclusão da criança com TEA no

ensino regular, compondo condutores fundamentais em seu processo de ensino e aprendizagem. Esse conjunto de atividades e recursos passa não só pelas estratégias de AEE e pela disponibilidade da SRMs, como também pela formação continuada do docente, pela infraestrutura escolar e pelas atividades complementares ofertadas à criança.

2 Método

A presente pesquisa é definida como um estudo descritivo, pois seus objetivos voltam-se à exposição de características de determinado grupo (Gil, 2002), particularmente crianças com TEA da Região Metropolitana de Recife, Pernambuco (PE). Quanto a procedimentos técnicos, configura-se a pesquisa como documental por usar dados “que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa” (Gil, 2002, p. 45), em que se enquadram os dados derivados do Censo Escolar, cujo procedimento de análise segue a abordagem quantitativa por lidar com a análise objetiva de dados (Minayo, 1994).

O Censo Escolar, também identificado como Censo da Educação Básica, é coordenado e disponibilizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2021a). A coleta é realizada nacionalmente em colaboração com as secretarias estaduais e municipais de educação, e com as escolas públicas e privadas de todo o país (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021b).

Nesse aspecto, o Censo Escolar reúne microdados (informações individualizadas) sobre discentes, turmas, docentes e instituições de ensino. As bases são disponibilizadas a cada ano, desde 1995, mas, para a presente pesquisa, foram consideradas informações referentes a dois anos, especificamente 2010 e 2020. A escolha foi feita não só para analisar as condições de ensino para crianças com TEA a partir do levantamento mais recente disponibilizado, mas também para analisar a variação dessas condições entre o final da primeira década de 2000 e a atualidade.

Tradicionalmente, o Censo Escolar usa a última quarta-feira do mês de maio como data de referência (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021b), mas em decorrência da pandemia de coronavírus:

A data de referência da pesquisa [...] foi antecipada para o dia 11 de março de 2020 [...], que marca o momento imediatamente anterior à suspensão das aulas presenciais. Assim, as informações do Censo Escolar 2020 [...] retratam a situação das escolas no momento imediatamente anterior à pandemia. De tal modo, a leitura das informações do Censo Escolar 2020 deve sempre ser realizada com cuidado, não sendo possível observar o impacto da pandemia da Covid-19 nos dados educacionais coletados e, portanto, não é adequado interpretar eventuais alterações de estatísticas e indicadores aqui apresentados como consequência desta (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021b, p. 11).

Dessa maneira, não se vislumbra tratar, nesta pesquisa, dos efeitos da pandemia sobre a situação observada em 2020, pois suas informações se referem a um instante imediatamente anterior à crise. O acesso e o processamento dos microdados foram realizados por meio do pacote estatístico Stata, o qual permitiu, mediante programação, manipular e combinar bases de dados caracterizadas por amplo volume de observações. Os respectivos arquivos com os microdados foram descarregados diretamente do portal eletrônico do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2021a) e processados segundo as características relevantes para a pesquisa, desde aspectos mais gerais (como a distribuição das matrículas segundo ocorrência de TEA, redes de ensino etc.), até informações sobre atendimento escolar (acesso a AEE, a profissionais de apoio etc.) e infraestrutura disponível (acesso à SRM, sala de leitura etc.).

Então, possibilitou-se quantificar o número de discentes com TEA matriculados nos municípios que formam a Região Metropolitana de Recife (PE), bem como seu percentual relativo ao total de matrículas. Além disso, foi possível identificar as ocorrências segundo redes de ensino, pública ou privada; bem como segundo etapas de ensino, cobrindo a Educação Infantil e o Ensino Fundamental I.

Também foi possível estudar ocorrências segundo diversas outras variáveis, sobretudo características que interferem como condutores de ensino e aprendizagem para esse público. Dentre tais condutores, dada a própria literatura citada neste trabalho, ressaltam-se aspectos como acesso a AEE e SRMs, formação continuada de docentes, adoção de atividades complementares, bem como diversas características relativas à infraestrutura existente.

Ressalta-se ainda que a terminologia de TEA adotada no Censo Escolar é explícita para 2020, mas não para 2010, quando ainda era vinculada aos transtornos globais do desenvolvimento (autismo clássico, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett e transtorno desintegrativo da infância) (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021a). Assim, para identificação das crianças com TEA no Censo Escolar de 2010,

possibilitando-se a comparação com 2020, foi associada a ocorrência de quaisquer das manifestações adotadas como transtornos globais de desenvolvimento.

Com isso, espera-se que a comparação entre os dois anos selecionados não encontre distorções significativas decorrentes das mudanças de nomenclatura, o que possibilita analisar as realidades encontradas por crianças com TEA em dois instantes relevantes: o momento mais recente, imediatamente antes da pandemia; e o final da década de 2000, quando nem mesmo a terminologia de Transtorno do Espectro Autista era utilizada.

3 Resultados

3.1 Características gerais

O presente tópico traz informações sobre as crianças matriculadas na Região Metropolitana do Recife, adiante designada pela sigla RMR, tanto no Ensino Infantil, quanto no Ensino Fundamental I. Os números tratam da distribuição dessas matrículas segundo características gerais, como localidade, manifestação de TEA, etapa de ensino, gênero da criança, defasagem idade-série e rede de ensino, conforme disposto na Tabela 1 a seguir.

Tabela 1 - Número de crianças matriculadas na RMR, segundo manifestação de TEA e características gerais (2010 e 2020).

Discriminação	2010			2020		
	Sem TEA	Com TEA	Total	Sem TEA	Com TEA	Total
Distribuição segundo municípios da RMR						
Recife	153.094	403	153.497	145.923	1.743	147.666
Jaboatão dos Guararapes	62.939	27	62.966	58.764	501	59.265
Olinda	39.300	8	39.308	34.659	257	34.916
Paulista	23.418	17	23.435	27.715	332	28.047
Cabo de Santo Agostinho	22.709	29	22.738	23.847	220	24.067
Demais municípios	85.311	133	85.444	87.352	633	87.985
Total	386.771	617	387.388	378.260	3.686	381.946
Distribuição segundo etapas de ensino						
Creche	20.448	18	20.466	33.106	157	33.263
Pré-Escola	86.146	121	86.267	81.110	831	81.941
1ª Ano	43.369	90	43.459	49.950	594	50.544
2º Ano	52.499	108	52.607	50.011	538	50.549
3º Ano	62.809	140	62.949	55.085	562	55.647
4º Ano	57.917	77	57.994	54.553	524	55.077
5º Ano	63.583	63	63.646	54.445	480	54.925
Total	386.771	617	387.388	378.260	3.686	381.946
Distribuição segundo gênero da criança						
Feminino	183.929	157	184.086	182.410	759	183.169
Masculino	202.842	460	203.302	195.850	2.927	198.777
Total	386.771	617	387.388	378.260	3.686	381.946
Distribuição segundo defasagem idade-série						
Sem defasagem	328.645	274	328.919	344.440	2.787	347.227
1 ano	31.390	84	31.474	21.430	446	21.876
De 2 a 3 anos	19.019	117	19.136	9.814	310	10.124
Mais de 3 anos	7.717	142	7.859	2.576	143	2.719
Total	386.771	617	387.388	378.260	3.686	381.946
Distribuição segundo rede de ensino						
Pública	233.689	473	234.162	211.308	2.928	214.236
Privada	153.082	144	153.226	166.952	758	167.710
Total	386.771	617	387.388	378.260	3.686	381.946

Fonte: Elaboração dos autores com base em Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2021a), 2024.

Entre 2010 e 2020, houve uma pequena redução do número de crianças matriculadas na RMR, de 387,4 mil crianças em 2010, para 381,9 mil em 2020. Esse resultado pode ser tratado como inesperado, dado o crescimento populacional da RMR no período, aproximadamente 9% (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021), mas foi o mesmo comportamento observado para o agregado do Estado de Pernambuco (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021b).

Quanto à manifestação de TEA, constatou-se que, a cada mil crianças matriculadas na RMR em 2010, 1,6 foi diagnosticada com o transtorno. A partir da Tabela 1, divide-se a quantidade de crianças com TEA na RMR (617 crianças em 2010) pelo total de crianças matriculadas na RMR (387.388 crianças no mesmo ano), multiplicando-se esse resultado por 1.000.

Enquanto isso, em 2020, esse número passou para 9,7 casos diagnosticados por mil crianças, um aumento de quase seis vezes em relação a 2010. Porém, é possível que considerável parte desse incremento seja explicada pelo maior esclarecimento em relação ao transtorno, com a “ampliação dos critérios diagnósticos e o desenvolvimento de instrumentos de rastreamento e diagnóstico com propriedades psicométricas adequadas” (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019, p. 2-3).

Em 2010 e 2020, as menores incidências de crianças com TEA se deram nos municípios menos populosos da RMR. Em 2020, por exemplo, as menores incidências ocorreram em Ilha de Itamaracá (4,0 diagnósticos/mil crianças), Itapissuma (4,2/mil crianças) e Moreno (4,4/mil crianças), enquanto os maiores índices se deram em Abreu e Lima (10,6/mil crianças), Recife (11,8/mil crianças) e Paulista (11,8/mil crianças). Isso aponta uma possível limitação em se realizar diagnósticos em municípios de menor porte, ou a possibilidade de migração de famílias compostas por crianças com TEA para municípios maiores e potencialmente mais estruturados.

Ainda conforme a Tabela 1, nota-se a distribuição regular das matrículas entre as etapas que compõem o Ensino Fundamental I. A discrepância das matrículas no Ensino Infantil, com maior volume na Pré-Escola, deve-se ao maior número de anos que compõem esta etapa. Sobre a incidência de TEA, percebe-se um menor índice entre crianças matriculadas em creche (4,7 diagnósticos/mil crianças, em 2020), crescendo essa proporção nas etapas seguintes (chegando a 11,8 diagnósticos/mil crianças no 1º Ano do Ensino Fundamental I, em 2020). A partir da Tabela 1, divide-se a quantidade de crianças com TEA

em creche (157 crianças em 2020) pelo total de crianças matriculadas em creche (33.263 crianças no mesmo ano), multiplicando-se esse resultado por 1.000. Isso pode estar associado a uma tardia ocorrência de diagnóstico formal observada no contexto brasileiro, estabelecido somente em idade próxima aos seis anos (Ribeiro *et al.*, 2017).

Ao se tratar de gênero, por sua vez, destaca-se uma maior frequência de casos de TEA entre crianças do sexo masculino, algo esperado na literatura (Organização Mundial da Saúde, 2021c). Com efeito, em 2020, a cada mil crianças do gênero masculino, 14,7 foram diagnosticadas com TEA, incidência bem superior ao registrado entre crianças do gênero feminino, equivalente a 4,1 casos a cada mil meninas.

Quanto às características de defasagem idade-série, do total de crianças diagnosticadas com TEA em 2010, 55,6% apresentou defasagem de pelo menos um ano, contra apenas 15% entre crianças sem o transtorno. A partir da Tabela 1, soma-se a quantidade de crianças com TEA que apresentou pelo menos um ano de defasagem idade-série ($84 + 117 + 142 = 343$ crianças em 2010) e divide-se esse resultado pelo total de crianças com TEA (617 crianças em 2010), multiplicando-se esse resultado por 100. Já a partir da Tabela 1, soma-se a quantidade de crianças sem TEA que apresentou pelo menos um ano de defasagem idade-série ($31.390 + 19.019 + 7.717 = 58.126$ crianças em 2010) e divide-se esse resultado pelo total de crianças sem TEA (386.771 crianças em 2010), multiplicando-se esse resultado por 100.

Em 2020, esses percentuais melhoraram consideravelmente, passando para 24,4% entre crianças com TEA, e para 8,9% entre as demais. Ressalta-se ainda que o percentual de crianças com TEA com defasagem de mais de três anos caiu de 23% para somente 3,9%, entre 2010 e 2020. Ainda assim, constata-se que crianças com TEA tendem a apresentar maior defasagem idade-série em relação a crianças não diagnosticadas, resultado que é compatível com a literatura, a exemplo do que foi identificado por Meletti e Ribeiro (2014).

Por fim, em relação às redes de ensino, entre 2010 e 2020, o total de matrículas na rede privada cresceu em aproximadamente 14,5 mil crianças na RMR, enquanto na rede pública caiu em quase 20 mil crianças. Nesse período, o percentual de matrículas de crianças sem TEA na rede pública caiu de 60,4% para 55,9%, enquanto o percentual para crianças com TEA passou de 76,7% para 79,4%. Dessa forma, percebe-se a maior frequência de atendimento às crianças com TEA por parte da rede pública, dado que ainda cresceu entre 2010 e 2020.

3.2 Características do atendimento escolar

Este tópico trata do acesso das crianças com TEA a turmas de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e de atividades complementares e práticas recomendadas para o processo de ensino e aprendizagem desse público (Grossi *et al.*, 2020; Ferreira, 2017; Tomazini, 2018; Barbosa, 2018; Brito *et al.*, 2021; Praxedes, 2018; Silva *et al.*, 2018). Ainda, aborda-se a concentração de discentes por profissional disponível na turma, bem como sobre a formação docente, questões que também interferem nas práticas pedagógicas ofertadas às crianças com TEA (Tomazini, 2018; Brito *et al.*, 2021; Praxedes, 2018; Silva *et al.*, 2018; Camargo *et al.*, 2020; Ferreira, 2017; Grossi *et al.*, 2020; Barbosa, 2014).

Conforme a Tabela 2 a seguir, percebe-se a ampliação, entre 2010 e 2020, do acesso das crianças com TEA ao AEE na RMR. Contudo, essa cobertura ainda requer avanços, visto que, em 2020, apenas 37,6% das crianças com TEA estavam matriculadas no AEE. Na rede privada especificamente, a adoção ao AEE alcançou apenas 6,5% das crianças com TEA em 2020, percentual ainda menor do que o registrado em 2010, de 12,5%. Por outro lado, na rede pública, esses percentuais passaram de 31,3% para 45,7% entre 2010 e 2020. Salienta-se, contudo, a possibilidade de que algumas crianças com TEA, sobretudo na rede privada, sejam encaminhadas para atendimentos clínicos em vez de estarem matriculadas em turmas de AEE.

Tabela 2 - Número de crianças com TEA matriculadas na RMR, segundo rede de ensino e características do atendimento escolar (2010 e 2020).

Discriminação	2010			2020		
	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Distribuição segundo acesso a turmas de AEE e atividades complementares (AC)						
Com acesso a AEE	148	18	166	1.338	49	1.387
Com acesso a AC	63	0	63	13	2	15
Com acesso a AEE e/ou AC	270	126	396	1.586	707	2.293
Total de crianças com TEA	473	144	617	2.928	758	3.686
Distribuição segundo tamanho da turma por profissional disponível						
Até 10 discentes/profissional	117	85	202	473	573	1.046
Mais de 10 até 15 discentes/profissional	33	21	54	490	106	596
Mais de 15 até 20 discentes/profissional	72	13	85	545	46	591
Mais de 20 até 25 discentes/profissional	92	4	96	788	15	803
Mais de 25 discentes/profissional	159	17	176	632	18	650
Sem resposta*	0	4	4	0	0	0
Total de crianças com TEA	473	144	617	2.928	758	3.686
Distribuição segundo acesso a profissionais de apoio e/ou mais de um docente na turma						
Com acesso a profissionais de apoio	4	31	35	764	209	973
Com acesso a profissionais de apoio e/ou mais de um docente na turma	75	89	164	892	585	1.477
Sem resposta*	0	4	4	0	0	0
Total de crianças com TEA	473	144	617	2.928	758	3.686
Distribuição segundo formação docente						
Com acesso a docente com ensino superior completo	331	73	404	2.611	627	3.238
Sem resposta*	0	4	4	0	0	0
Com acesso a docente com pós-graduação	243	53	296	1.941	362	2.303
Sem resposta*	25	16	41	215	176	391
Com acesso a docente com curso de formação continuada (mínimo de 80 h)	78	54	132	1.548	434	1.982
Sem resposta*	1	17	18	418	79	497
Total de crianças com TEA	473	144	617	2.928	758	3.686

* Sobre referido tema, algumas respostas não foram fornecidas no levantamento.

Fonte: Elaboração dos autores com base em Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2021a), 2024.

Se o AEE ainda requer maior cobertura, o acesso a turmas de atividades complementares mostrou-se em tendência de abandono, possivelmente devido a uma

migração ao AEE. Em 2010, apenas 13,3% das crianças com TEA na rede pública foram matriculadas em turmas de atividades complementares (a exemplo de música, artes plásticas, atividades desportivas, educação ambiental, dentre outras terminologias utilizadas no Censo Escolar), enquanto nenhum caso foi encontrado na rede privada. Em 2020, esses percentuais foram de apenas 0,4% na rede pública, e 0,3% na rede privada. Salienta-se ainda a praticamente inexistente adoção simultânea de AEE e atividades complementares.

Quanto às temáticas vivenciadas, ilustra-se que, em 2020, 75,3% das crianças com TEA que acessaram o AEE e/ou atividades complementares estiveram em turmas de enriquecimento curricular, e 53,1% em turmas de desenvolvimento de funções cognitivas. Outras temáticas frequentes foram desenvolvimento de vida autônoma, recursos ópticos e não ópticos, orientação e mobilidade, comunicação alternativa, informática acessível e língua portuguesa.

Chama atenção que nenhum dos anos analisados trouxe registros significativos de matrículas em turmas de atividades complementares como artes ou esportes, algo recomendável para crianças com TEA (Tomazini, 2018; Brito *et al.*, 2021; Praxedes, 2018; Silva *et al.*, 2018). É possível que essas práticas, no entanto, sejam de fato realizadas, mas não registradas formalmente como turmas formadas, o que dificulta o processamento dessas informações.

A Tabela 2 ainda trata do tamanho da turma relativo ao número de docentes e profissionais de apoio em sala de aula. Nesse aspecto, a excessiva concentração de discentes pode prejudicar o processo de ensino e aprendizagem das crianças com TEA (Ferreira, 2017; Grossi *et al.*, 2020). Em 2010, 60,7% das crianças com TEA na rede privada da RMR foram matriculadas em turmas com até dez discentes por profissional disponível¹. Na rede pública, esse percentual alcançou somente 24,7%. Já em 2020, o número evoluiu para 75,6% na rede privada, mas caiu para apenas 16,2% na rede pública.

Ressalta-se ainda a escassez de profissionais de apoio em turmas cujas crianças com TEA se matricularam. Em 2010, quase não se registrou tal oferta na rede pública, enquanto a cobertura na rede privada era de 22,1% das crianças com TEA. Em 2020, esses percentuais se aproximaram, alcançando 26,1% na rede pública e 27,6% na rede privada. Ao se considerar também a disponibilidade de mais de um docente na turma, as condições na rede privada

¹ A partir da Tabela 2, divide-se a quantidade de crianças com TEA na rede privada matriculadas em turmas com até 10 discentes/profissional (85 crianças em 2010) pelo total de crianças com TEA na rede privada com resposta sobre essa temática (144 – 4 sem resposta = 140 crianças em 2010), multiplicando-se esse resultado por 100.

foram mais favoráveis: em 2010, 63,6% das crianças com TEA nessa rede contaram com mais de um docente na turma e/ou ao menos um profissional de apoio, evoluindo para 77,2% em 2020. Por outro lado, na rede pública, esses percentuais foram de 15,9% para 30,5%, no mesmo período.

Quanto à formação docente, relevante condutor de ensino e aprendizagem para crianças com TEA (Camargo *et al.*, 2020; Ferreira, 2017; Grossi *et al.*, 2020; Barbosa, 2014), a Tabela 2 ainda ilustra a evolução no acesso a docentes com ensino superior completo, tanto na rede pública, quanto na rede privada. Na rede pública, o percentual de crianças com TEA matriculadas em turmas com docente de nível superior passou de 70,0% para 89,2% entre 2010 e 2020, enquanto na rede privada esses percentuais foram de 52,1% para 82,7%.

Sobra a formação continuada, em 2010, 54,2% das crianças com TEA na rede pública foram matriculadas em turmas que contavam com docente com pós-graduação, percentual que subiu para 71,5% em 2020. Na rede privada, esses índices evoluíram de 41,4% para 62,2% no mesmo período. Além disso, ao se considerar o acesso a docente com pós-graduação e/ou curso de formação continuada com carga horária mínima de 80 horas, a cobertura na rede pública passou de 59,5% para 81,7% entre 2010 e 2020, algo que, na rede privada, evoluiu de 60,2% para 76,9%.

Ressalta-se também que foram inexpressivas as proporções de crianças com TEA que tiveram acesso a docentes com cursos de formação continuada especificamente voltados à educação especial. Por exemplo, em 2020, 9,4% das crianças com TEA na rede pública foram matriculadas em turmas com docentes com curso de formação continuada voltado à educação especial. Em relação à rede privada, esse percentual foi ainda menor, de apenas 7,7%.

3.3 Características da infraestrutura escolar

Este tópico trata da infraestrutura ofertada pelas escolas da RMR às crianças com TEA, algo fundamental a seu desenvolvimento ao propiciar socialização, práticas de esportes e artes, contato com a natureza, leitura ou uso de recursos digitais (Grossi *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2018; Ferreira, 2017; Barbosa, 2014; Tomazini, 2018; Brito *et al.*, 2021; Barbosa, 2018; Melo; Pupo, 2010; Praxedes, 2018). Mais especificamente, será abordada a disponibilidade de SRMs, recurso importante para a operacionalização do AEE (Brasil, 2011; Ferreira, 2017).

Tabela 3 - Número de crianças com TEA matriculadas na RMR, segundo rede de ensino e características da infraestrutura escolar (2010 e 2020).

Discriminação	2010			2020		
	Pública	Privada	Total	Pública	Privada	Total
Quadra	154	76	230	647	581	1.228
Quadra e/ou pátio	*	*	*	2.564	726	3.290
Parque infantil	49	134	183	873	726	1.599
Área verde	*	*	*	992	418	1.410
Sala de artes/dança/música	*	*	*	207	334	541
Biblioteca e/ou sala de leitura	340	124	464	2.044	696	2.740
Laboratório de informática	377	92	469	541	416	957
Sala de Recursos Multifuncionais (SRM)	143	36	179	1.471	347	1.818
Total de crianças com TEA	473	144	617	2.928	758	3.686

* Sobre o levantamento de 2010, algumas infraestruturas não foram sondadas.

Fonte: Elaboração dos autores com base em Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2021a), 2024.

A partir da Tabela 3, observa-se que, em 2010, apenas 32,6% das crianças com TEA na rede pública da RMR foram matriculadas em escolas com quadra em sua infraestrutura, proporção que inesperadamente caiu para 22,1% em 2020. Na rede privada, esses percentuais evoluíram de 52,8% para 76,6% no período. Quanto à disponibilidade de quadra e/ou pátio, a cobertura é consideravelmente maior: em 2020, 87,6% das crianças com TEA na rede pública foram matriculadas em escolas com quadra e/ou pátio, alcançando 95,8% na rede privada.

Em relação a parque infantil, foi marcante a baixa oferta para crianças com TEA na rede pública em comparação à rede privada: em 2010, 10,4% das crianças com TEA na rede pública matricularam-se em escolas com parque infantil em sua infraestrutura, percentual que avançou para somente 29,8% em 2020. Na rede privada, essa cobertura passou de 93,1% para 95,8% no mesmo período. Por sua vez, relativo ao contato com a natureza, registrou-se em 2020 uma parcela de 33,9% de crianças com TEA na rede pública matriculadas em escolas com área verde em sua infraestrutura, enquanto essa parcela correspondeu a 55,1% na rede privada.

Também em 2020, apenas 7,1% das crianças com TEA na rede pública matricularam-se em escolas com sala de artes/dança/música, enquanto essa cobertura na rede privada atingiu 44,1% das crianças com TEA. Quanto à existência de biblioteca e/ou sala de leitura, a cobertura na rede pública foi de 71,9% em 2010 e 69,8% em 2020, enquanto esses percentuais

foram de 86,1% para 91,8% na rede privada no mesmo período. Em relação a laboratório de informática, em 2010, 79,7% das crianças com TEA na rede pública foram matriculadas em escolas que contavam com referida infraestrutura, caindo esse percentual para apenas 18,5% em 2020. Enquanto isso, na rede privada, essas proporções foram de 63,9% em 2010 e de 54,9% em 2020.

Em particular, por ser uma infraestrutura essencial ao funcionamento do AEE (Brasil, 2011; Ferreira, 2017), trata-se ainda da existência de SRMs: em 2010, na rede pública, apenas 30,2% das crianças com TEA foram matriculadas em escolas com referida infraestrutura, proporção que se ampliou para 50,2% em 2020. Por sua vez, na rede privada, esses percentuais passaram de 25% para 45,8% no mesmo período. Ainda assim, chama atenção a ociosidade desse importante recurso, ao menos para o atendimento a crianças com TEA: em 2020, na rede pública, das crianças com TEA matriculadas em escolas com SRM, 32,1% não se matricularam em turmas de AEE, proporção que na rede privada atingiu 87%.

De forma geral, a rede privada conta com melhores condições de infraestrutura. Além disso, deve-se enfatizar a queda observada na disponibilidade de laboratório de informática, também na rede privada, mas principalmente na rede pública, assim como a ociosidade das SRMs. Nesse aspecto, mostra-se urgente a necessidade de estruturação tecnológica no ambiente escolar e o melhor aproveitamento de seus recursos.

4 Conclusões

O presente estudo tratou sobre as condições de infraestrutura e práticas pedagógicas encontradas por crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Região Metropolitana de Recife (PE) (RMR). Além de percorrer pela conceituação do transtorno e identificar, na literatura, alternativas recomendadas para o processo de ensino e aprendizagem desse público, a pesquisa examinou os microdados do Censo Escolar referentes aos anos de 2010 e 2020.

Possibilitou-se discorrer sobre as condições encontradas sobre várias características. De maneira geral, na rede pública, o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) é superior ao encontrado na rede privada, algo que também ocorre levemente quanto à formação docente. Por outro lado, aspectos como tamanho da turma e infraestrutura disponível na rede privada são consideravelmente melhores em comparação ao encontrado na rede pública. Dessa forma, constata-se que as condições de ensino para crianças com TEA na

RMR ainda não são satisfatórias, ainda que os indicadores estudados tenham melhorado entre os anos pesquisados. Na rede pública, em 2020, só se consideram satisfatórios os acessos a docentes com nível superior, a docentes com nível de pós-graduação e a uma infraestrutura simples como pátio. Por sua vez, são apenas razoáveis os acessos a AEE, a docentes com curso de formação continuada e a espaços como biblioteca/sala de leitura e Sala de Recursos Multifuncionais (SRM). Ademais, são insatisfatórias as condições relativas a atividades complementares, tamanho da turma relativo ao número de profissionais, além de infraestruturas como quadra, parque infantil, área verde, sala de artes/dança/música, bem como laboratório de informática.

Já na rede privada, em 2020, consideram-se satisfatórias as características de tamanho da turma relativo ao número de profissionais e acesso a docentes de nível superior e a docentes com pós-graduação, bem como quadra, pátio, parque infantil e biblioteca/sala de leitura. Nesta rede, são razoáveis os acessos a docentes com curso de formação continuada e a espaços como área verde, sala de artes/dança/música, laboratório de informática e SRM. Como condições insatisfatórias, citam-se o acesso a AEE e a atividades complementares. Ressalta-se ainda que, apesar de satisfatórias, as condições de acesso a docentes com nível superior e a docentes com nível de pós-graduação na rede privada são levemente inferiores ao encontrado na rede pública.

Não obstante os avanços observados na última década em relação às condições de ensino encontradas pelas crianças com TEA na RMR, depreende-se que ainda há consideráveis melhorias a perseguir. Em ambas as redes, chama-se atenção para a recomendável ampliação do AEE, sobretudo na rede privada; bem como a efetiva implantação de turmas de atividades complementares, além da promoção de cursos de formação continuada, principalmente voltadas à temática da educação especial. Por sua vez, sobretudo com atenção na rede pública, recomenda-se a ampliação da oferta de infraestruturas importantes para o processo de ensino e aprendizagem, com vistas a de fato integrar as crianças com TEA no contexto do ensino regular.

Infelizmente, o Censo Escolar não contempla outras temáticas relevantes ao processo de ensino e aprendizagem de crianças com TEA, a exemplo de condutores como adaptação de conteúdos, atividades e avaliações. Estes e outros temas podem ser abordadas em futuras sondagens primárias. Para estudos posteriores, sugere-se ainda comparar a situação encontrada na RMR em relação a outras áreas do estado, do Nordeste e do Brasil. Esse tipo de pesquisa, a partir de microdados divulgados por órgãos oficiais e competentes, traz

informações preciosas e permite direcionar estratégias, mas ainda é relativamente escasso no campo da educação.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **About DSM–5**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm>. Acesso em: 16 jul. 2021a.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM History**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/history-of-the-dsm>. Acesso em: 16 jul. 2021b.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

ARAÚJO, A. C.; LOTUFO NETO, F. A nova classificação americana para os transtornos mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 1, São Paulo, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007. Acesso em: 16 jul. 2021.

BARBOSA, M. O. **Atividade docente em sala de recursos multifuncionais para educandos com transtorno do espectro autista**. 2014. 146 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Alagoas, 2014. Disponível em: http://www.nepedees.ufscar.br/arquivos/Atividade_docente_em_Sala_de_Recursos_Mu.pdf. Acesso em: 30 jul. 2014.

BARBOSA, M. O. **Estudantes com transtorno do espectro do autismo (TEA) na escola: desafios para a ação educativa compartilhada**. 2018. 262 f. Tese (Doutorado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/10677/BARBOSA%20Marily%20Oliveira%20tese.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 jul. 2021.

BENEDICTO, R. P.; WAI, M. F. P.; OLIVEIRA, R. M.; GODOY, C.; COSTA JUNIOR, M. L. Análise da evolução dos transtornos mentais e comportamentais ao longo das revisões da Classificação Internacional de Doenças. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 9, n. 1, Ribeirão Preto, 2013, p. 25-32. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762013000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto Federal nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm Acesso em: 30 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto Federal 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. **Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 28 jun. 2021.

BRASIL. **Lei Federal nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: Ministério da Educação, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

BRITO, A. R.; ALMEIDA, R. S.; CRENZEL, G.; ALVES, A. S. M.; LIMA, R. C.; ABRANCHES, C. D. Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia da COVID-19. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 21, n. 2, p. 86-91, 2021. Disponível em: http://revistadepediatricasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1161. Acesso em: 30 jul. 2021.

CAMARGO, A. M. F.; GOMES, R. V. B.; SILVEIRA, S. M. P. Dialogando sobre a política de educação especial na perspectiva inclusiva. In: GOMES, R. V. B.; FIGUEIREDO, R. V.; SILVEIRA, S. M. P.; FACCIOLI, A. M. (org.). **Políticas de inclusão escolar e estratégias pedagógicas no atendimento educacional especializado.** Fortaleza: UFCE; Brasília: MC&C, 2016. p. 17-29. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/43211>. Acesso em: 28 jun. 2021.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade** [online], v. 21, n. 1, p. 65-74, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000100008>. Acesso em: 16 jul. 2021.

CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. **Psicologia Teoria e Pesquisa** [online], v. 28, n. 3, p. 315-324, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300007>. Acesso em: 16 jul. 2021.

CAMARGO, S. P. H.; SILVA, G. L.; CRESPO, R. O.; OLIVEIRA, C. R.; MAGALHÃES, S. L. Desafios no processo de escolarização de crianças com autismo no contexto inclusivo: diretrizes para formação continuada na perspectiva dos professores. **Educação em Revista** [online], v. 36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698214220>. Acesso em: 28 jun. 2021.

CHIOTE, F. A. B. **A mediação pedagógica na inclusão da criança com autismo na educação infantil.** 2011. 189 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo, 2011. Disponível em: http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/2289/1/tese_5617_Fernanda%20de%20Araujo%20Bina%20Chiote.pdf. Acesso em: 16 jul. 2021.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** [online], v. 18, n. 2, jun. 2015, p. 307-313. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>. Acesso em: 16 jul. 2021.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP** [online], v.31, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027> Acesso em: 16 jul. 2021.

FERREIRA, E. C. V. **Prevalência de autismo em Santa Catarina**: uma visão epidemiológica contribuindo para a inclusão social. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Florianópolis: PGSP / UFSC, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92166/257278.pdf?sequence=> Acesso em: 16 jul. 2021.

FERREIRA, R. F. A. **Inclusão de crianças com transtorno do espectro autista, na educação infantil**: o desafio da formação de professoras. 2017. 161 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-ARKFY6/1/trabalho_final___com_cartilha.pdf. Acesso em: 30 jul. 2021.

GOMES, C. G. S. **Desempenhos emergentes e leitura funcional em crianças com transtornos do espectro autístico**. 2007. 198 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2975/1674.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 jul. 2021.

GOMES, E. P. S.; PRADO, E. C. Educação especial e inclusão: o que dizem os professores nos primeiros anos de carreira docente na rede pública municipal de ensino em Maceió-AL? **Cadernos de Pós-Graduação** [online], v. 20, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/cpg.v20n1.19176>. Acesso em: 30 jul. 2021.

GROSSI, M. G. R. G.; GROSSI, V. G. R.; GROSSI, B. H. R. O processo de ensino e aprendizagem dos alunos com TEA nas escolas regulares: uma revisão de teses e dissertações. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 20, n. 1, São Paulo, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v20n1p12-40>. Acesso em: 16 jul. 2021.

HASHIZUME, C. M. MEC-Brasil, decreto nº 10.502. Política nacional de educação especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado o longo da vida, de 30 de setembro de 2020. Brasília: MEC, 2020. **EccoS Revista Científica** [online], n. 56, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/eccos.n56.18627>. Acesso em: 16 jul. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Microdados**. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados>. Acesso em: 28 jun. 2021a.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Resumo técnico do estado de Pernambuco**: Censo da Educação Básica 2020 [online]. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2021. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_do_estado_de_ernambuco_censo_da_educacao_basica_2020.pdf. Acesso em: 30 jul. 2021b.

LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, N. M. R.; AQUINO, F. S. B.; AGRIPINO-RAMOS, C. S. Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas. **Fractal Revista de Psicologia** [online], v. 28, n. 3, p. 351-361, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1229>. Acesso em: 16 jul. 2021.

LIMA, R. A. Reflexões sobre os processos de ensino e aprendizagem para as crianças com transtorno do espectro do autismo (TEA). In: LIMA, R. A.; CAVALCANTE, T. C. F.; SOUSA, W. P. A. (org.). **Práticas pedagógicas em educação inclusiva: compartilhando experiências**. Recife: Editora UFPE, 2018. p. 75-92. Disponível em: <https://editora.ufpe.br/books/catalog/book/212>. Acesso em: 28 jun. 2021.

LIMA, S. M.; LAPLANE, A. L. F. Escolarização de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online], v. 22, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000200009>. Acesso em: 28 jun. 2021.

MAS, N. A. **Transtorno do espectro autista: história da construção de um diagnóstico**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo: PSC / USP, 2018. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 28 jun. 2021.

MATTOS, J. C. Alterações sensoriais no transtorno do espectro autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, v. 36, n. 109, São Paulo, jan./abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100009. Acesso em: 28 jun. 2021.

MELO, A. M.; PUPO, D. T. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: livro acessível e informática acessível**. Brasília: UFC / SEE-MEC, 2010. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/43216>. Acesso em: 30 jul. 2021.

OLIVEIRA, G. C. **Desenvolvimento musical de crianças autistas em diferentes contextos de aprendizagem: um estudo exploratório**. 2015. 135 f. Dissertação (Mestrado em Música) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/AAGS-A33NEH>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/437815624>. Acesso em: 16 jul. 2021c.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)**. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 16 jul. 2021a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision**. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: 16 jul. 2021b.

- PRAXEDES, M. R. C. J. A importância da educação física para o desenvolvimento motor de crianças e jovens com transtornos do espectro autista. **E-Mosaicos Revista Multidisciplinar de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silveira**, v. 7, n. 14, abr. 2018. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/e-mosaicos/article/view/33622>. Acesso em: 30 jul. 2021.
- RIBEIRO, S. H.; PAULA, C. S.; BORDINI, D.; MARI, J. J.; CAETANO, S. C. Barriers to early identification of autism in Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 39, n. 4, out.-dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/RFkqgsBhSvWDxtDjKWcmKZj/?lang=en#>. Acesso em: 18 jul. 2024.
- SANTOS, B. C.; SANTOS, C. E. L.; ANGELO, M. E. A.; NOZU, W. C. S. Indicadores de matrículas de estudantes com transtorno do espectro autista em escolas do campo de Mato Grosso do Sul (2007-2017). In: COLÓQUIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO ESCOLAR. **Anais[...]**. Florianópolis: UFRRJ/ UDESC/ UNIVALI/ UFMS/ UFPA/ UFSC, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/cintedes-2019/papers/indicadores-de-matriculas-de-estudantes-com-transtorno-do-espectro-autista-em-escolas-do-campo-de-mato-grosso-do-sul--20#>. Acesso em: 28 jun. 2021.
- SANTOS, V.; ELIAS, N. C. Caracterização das matrículas dos alunos com transtorno do espectro do autismo por regiões brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 24, n. 4, out./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000500001>. Acesso em: 28 jun. 2021.
- SILVA, S. G.; LOPES, D. T.; RABAY, A. A. N.; SANTOS, R. M. L.; MOURA, S. K. M. S. F. Os benefícios da atividade física para pessoas com autismo. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 1, n. 1, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/download/204/181>. Acesso em: 30 jul. 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Transtorno do Espectro do Autismo. **Manual de Orientação**, n. 5, abr. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 18 jul. 2024.
- TALARICO, M. V. T. S.; LAPLANE, A. L. F. Trajetórias escolares de alunos com transtorno do espectro autista. **Comunicações**, v. 23, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.15600/2238-121X/comunicacoes.v23nespp43-56>. Acesso em: 28 jun. 2016.
- TOMAZINI, A. S. A neurociência e seus benefícios na educação da criança autista. **Revista Valore**, v. 3, n. 2, p. 539-556, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/109>. Acesso em: 30 jul. 2021.
- WALTER, C. C. F.; NUNES, L. R. O. P. Comunicação alternativa para alunos com autismo no ensino regular. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, set./dez. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/1984686X9689>. Acesso em: 28 jun. 2021.

FERRAZ, R. F. S. O.; XAVIER, L. F.; CAVALCANTE, T. C. F.

Enviado em: 12/06/2023

Revisado em: 03/08/2024

Aprovado em: 06/08/2024