



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
MINAS GERAIS
Campus Governador Valadares

À COMUNIDADE ACADÊMICA DO IFMG/GV



O que é o NAPNEE?

Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais - NAPNEE - é responsável em articular pessoas e instituições desenvolvendo ações de educação inclusiva no âmbito interno, envolvendo sociólogos, psicólogos, supervisores e orientadores educacionais, técnicos administrativos, docentes, discentes e pais.

A Implementação do NAPNE fundamenta-se na Política Nacional de Educação especial, estabelecendo diretrizes que possam complementar o ensino ministrado nas salas de aula comum, caracterizando as ações voltadas para a promoção do acesso e permanência dos alunos no IFMG.

Á partir dos princípios básicos de cidadania, buscamos - com a proposta de constituição do NAPNE nos Campi - atender as demandas do processo de implementação da Política de Educação Inclusiva, que exige adequação dos espaços físicos, quebra das barreiras atitudinais e reestruturação das práticas pedagógicas, reconhecendo que as dificuldades enfrentadas evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las.

Assim, a constituição do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais - NAPNEE - tem como princípio promover a inserção dos indivíduos nos cursos de formação inicial e continuada, de nível técnico e tecnológico nas Instituições Federais de Educação Tecnológica, bem como formar parcerias com os sistemas estaduais e municipais.

Dessa forma o NAPNEE tem como objetivo geral articular programas e ações de políticas de inclusão desenvolvidas no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG. E tendo como objetivos específicos:

- Promover o acesso e permanência de pessoas com necessidades especiais no IFMG (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais), garantindo atendimento adequado, educação de qualidade e inclusão real;
- Atender as diversidades em relação às demandas da Educação Inclusiva;
- Promover ações direcionadas nos diversos níveis e modalidades de ensino pertinentes à política de inclusão;
- Acompanhar os programas de Inclusão nos Campi do IFMG;
- Promover eventos que caracterize a socialização das experiências relacionadas à política de inclusão;
- Estabelecer parcerias com entidades locais e regionais, atuando em programas de extensão que desempenham papel social neste domínio como, por exemplo, a capacitação de professores da rede pública;
- Orientar, planejar e acompanhar a constante adequação/capacitação de estrutura física e humana para o atendimento a pessoas com necessidades especiais ;
- Criar a cultura da educação para a convivência, aceitação da diversidade e a eliminação de barreiras arquitetônicas, educacionais e atitudinais;
- Conscientizar e sensibilizar a comunidade acadêmica para o respeito à diversidade e às diferenças entre as pessoas, fortalecendo as relações humanas na comunidade interna e externa do IFMG;
- Promover intercâmbio com Instituições de Ensino, setores de saúde, trabalho e geração de renda;
- Prestar apoio psicológico aos discentes, bem como avaliações a fim de identificar as necessidades educacionais específicas que demandam intervenções;
- Oferecer assessoramento técnico-pedagógico aos professores e coordenadores, para elaboração de um atendimento adequado às atividades individuais do aluno;
- Realizar encaminhamentos e acompanhamentos dos estudantes encaminhados às diversas clínicas médicas;
- Divulgar e utilizar as tecnologias assistivas existentes, observando as demandas;
- Programar atividades que levem a comunidade a criar uma cultura de educação inclusiva;
- Fornecer material didático especializado ou adaptado necessário ao aluno;
- Realizar o “Dia Inclusivo”, com a participação do Coordenador Geral de Programa Especial da Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação e equipe;
- Divulgar / conscientizar com cartazes e mensagens, objetivando estimular e conscientizar a comunidade constantemente;

- Informar a comunidade sobre a legislação vigente que beneficia os alunos com necessidades educacionais especiais e lhe garanta acessibilidade em todos os lugares;
- Disponibilizar interprete ou tradutor de Libras em palestras e eventos sempre que houver deficientes auditivos presentes;
- Solicitar a Gerência de Tecnologia e Informação que o site eletrônico da instituição seja acessível, garantindo ao deficiente visual, o acesso à todas informações disponíveis.

Sendo que a metodologia utilizada consiste em:

- Coordenar e avaliar as ações e programas das políticas de inclusão nos campi;
- Providenciar e avaliar propostas e projetos voltados à inclusão;
- Estimular e propor atividades conjuntas com demais instituições;
- Estimular na comunidade acadêmica dos Campi a educação para a diversidade;
- Planejar e gerir recursos humanos, materiais e financeiros necessários à consolidação das políticas de inclusão;
- Oferecer reforço extra-sala, gerenciando monitorias e salas de estudo;
- Estabelecer parcerias com instituições de educação especial;
- Realizar oficinas pedagógicas para capacitação dos docentes;
- Realização de seminários e palestras sobre necessidades especiais e educação inclusiva;
- Adaptar as provas conforme as necessidades especiais específicas;
- Realizar reuniões periódicas da equipe para debater a legislação pertinente aos alunos com necessidades especiais;

Fonte: ONU: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Brasília, setembro de 2007.

A partir de sua constituição nos Campi, o NAPNE em parceria com as demais áreas de apoio ao estudante (área pedagógica, assistência social, médica e psicológica) acompanhará, em processo construtivo das ações inclusivas, os alunos matriculados regularmente na instituição de ensino que apresentarem as seguintes características consideradas necessidades educacionais especiais:

I. Dificuldades de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares;

II. Dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis;

III. Altas habilidades/superdotação, grande facilidade de aprendizagem que o leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes.

Fonte: Resolução nº 2 - Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Superior, 11 de setembro de 2001.

A Convenção da Guatemala, internalizada à Constituição Brasileira pelo Decreto nº 3.956/2001, no seu artigo 1ª define deficiência como [...] “uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”. Essa definição ratifica a deficiência como uma situação.

O Decreto n. 5.296/04 definiu como pessoa com deficiência aquela que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade, considerando as seguintes categorias:

a) deficiência física;

b) deficiência auditiva;

c) deficiência visual;

d) deficiência mental;

e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.

DEFICIÊNCIA FÍSICA



DEFINIÇÃO

De acordo com o Decreto nº 5.296/04, deficiência física, é a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma:

- Amputação - perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de membro;
- Paraplegia - perda total das funções motoras dos membros inferiores;
- Paraparesia - perda parcial das funções motoras dos membros inferiores;
- Monoplegia - perda total das funções motoras de um só membro (inferior ou superior);
- Monoparesia - perda parcial das funções motoras de um só membro (inferior ou superior);
- Tetraplegia - perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- Tetraparesia - perda parcial das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- Triplegia - perda total das funções motoras em três membros;
- Triparesia - perda parcial das funções motoras em três membros;
- Hemiplegia - perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo);
- Hemiparesia - perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo);
- Ostomia - intervenção cirúrgica que cria um ostoma (abertura, ostio) na parede abdominal para adaptação de bolsa de fezes e/ou urina; processo cirúrgico que visa à construção de um caminho alternativo e novo na eliminação de fezes e urina para o exterior do corpo humano (colostomia: ostoma intestinal; urostomia: desvio urinário);
- Paralisia Cerebral - lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência mental;
- Nanismo - deficiência acentuada no crescimento. É importante ter em mente que o conceito de deficiência inclui a incapacidade relativa, parcial ou total, para o desempenho da atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Esclarecemos que a pessoa com deficiência pode desenvolver atividades laborais desde que tenha condições e apoios adequados às suas características.

Pode ser classificada da seguinte forma:

- Temporária - quando tratada, permite que o indivíduo volte às suas condições anteriores.

Exemplo: pessoa que quebra a perna

- Definitiva - quando apesar do tratamento, o indivíduo não apresenta possibilidade de cura, substituição ou suplência.

Exemplo: amputação

Como se relacionar com pessoas com deficiência física?

- É importante perceber que para uma pessoa sentada é incômodo ficar olhando para cima por muito tempo. Portanto, ao conversar por mais tempo que alguns minutos com uma pessoa que usa cadeira de rodas, se for possível, lembre-se de sentar, para que você e ela fiquem com os olhos no mesmo nível.
- A cadeira de rodas (assim como as bengalas e muletas) é parte do espaço corporal da pessoa, quase uma extensão do seu corpo. Apoiar-se na cadeira de rodas é tão desagradável como fazê-lo numa cadeira comum onde uma pessoa está sentada.
- Ao empurrar uma pessoa em cadeira de rodas, faça-o com cuidado. Preste atenção para não bater naqueles que caminham à frente. Se parar para conversar com alguém, lembre-se de virar a cadeira de frente para que a pessoa também possa participar da conversa.
- Mantenha as muletas ou bengalas sempre próximas à pessoa com deficiência.
- Se achar que ela está em dificuldades, ofereça ajuda e, caso seja aceita, pergunte como deve proceder. As pessoas têm suas técnicas individuais para subir escadas, por exemplo, e, às vezes, uma tentativa de ajuda inadequada pode até atrapalhar. Outras vezes, o auxílio é essencial. Pergunte e saberá como agir e não se ofenda se a ajuda for recusada.
- Se você presenciar um tombo de uma pessoa com deficiência, ofereça-se imediatamente para auxiliá-la. Mas nunca aja sem antes perguntar se e como deve ajudá-la.
- Esteja atento para a existência de barreiras arquitetônicas quando for escolher uma casa, restaurante, teatro ou qualquer outro local que queira visitar com uma pessoa com deficiência física.
- Não se acanhe em usar termos como “andar” e “correr”. As pessoas com deficiência física empregam naturalmente essas mesmas palavras.

Fonte: <http://www2.camara.leg.br/responsabilidade-social/acessibilidade/Como-lidar.html>

DEFICIÊNCIA AUDITIVA



DEFINIÇÃO

De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2004 a deficiência auditiva é a perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma .

Em 1966 Davis e Silverman, os níveis de limiares utilizados para caracterizar os graus de severidade da deficiência auditiva são:

a) de 25 a 40 decibéis (db) – surdez leve
--

b) de 41 a 55 db – surdez moderada

c) de 56 a 70 db – surdez acentuada

d) de 71 a 90 db – surdez severa

e) acima de 91 db – surdez profunda

f) anacusia

FONTE: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me000345.pdf>

Como lidar com a deficiência auditiva na escola?

No dia a dia, posturas simples do professor em sala facilitam o aprendizado do aluno surdo. Traga- o para as primeiras carteiras e fale com clareza, evitando cobrir a boca ou virar de costas para a turma, para permitir a leitura orofacial no caso dos alunos que sabem fazê-lo. Dê preferência ao uso de recursos visuais nas aulas, como projeções e registros no quadro negro.

Toda escola regular com alunos com deficiência auditiva tem o direito de receber um intérprete de Libras e material de apoio para as salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE).

Também são importantes, o suporte de dispositivos eletrônicos como os aparelhos de amplificação sonora individual e o implante coclear (o chamado ouvido biônico, ler boxe ao lado).

Fonte: <http://revistaescola.abril.com.br/formacao/deficiencia-auditiva-inclusao-636393.shtml>

Dicas

- Não é correto dizer que alguém é surdo-mudo. Muitas pessoas surdas não falam porque não aprenderam a falar. Algumas fazem a leitura labial, outras não.
- Ao falar com uma pessoa surda, acene para ela ou toque levemente em seu braço, para que ela volte sua atenção para você. Posicione-se de frente para ela, deixando a boca visível de forma a possibilitar a leitura labial. Evite fazer gestos bruscos ou segurar objetos em frente à boca. Fale de maneira clara, pronunciando bem as palavras, mas sem exagero. Use a sua velocidade normal, a não ser que lhe peçam para falar mais devagar.
- Ao falar com uma pessoa surda, procure não ficar contra a luz, e sim num lugar iluminado.
- Seja expressivo, pois as pessoas surdas não podem ouvir mudanças sutis de tom de voz que indicam sentimentos de alegria, tristeza, sarcasmo ou seriedade, e as expressões faciais, os gestos e o movimento do seu corpo são excelentes indicações do que você quer dizer.
- Enquanto estiver conversando, mantenha sempre contato visual. Se você desviar o olhar, a pessoa surda pode achar que a conversa terminou.
- Nem sempre a pessoa surda tem uma boa dicção. Se tiver dificuldade para compreender o que ela está dizendo, não se acanhe em pedir para que repita. Geralmente, elas não se incomodam em repetir quantas

vezes for preciso para que sejam entendidas. Se for necessário, comunique-se por meio de bilhetes. O importante é se comunicar.

- Mesmo que pessoa surda esteja acompanhada de um intérprete, dirija-se a ela, e não ao intérprete.
- Algumas pessoas surdas preferem a comunicação escrita, outras usam língua de sinais e outras ainda preferem códigos próprios. Estes métodos podem ser lentos, requerem paciência e concentração. Você pode tentar se comunicar usando perguntas cujas respostas sejam sim ou não. Se possível, ajude a pessoa surda a encontrar a palavra certa, de forma que ela não precise de tanto esforço para transmitir sua mensagem. Não fique ansioso, pois isso pode atrapalhar sua conversa.

Fonte: <http://www2.camara.leg.br/responsabilidade-social/acessibilidade/Como-lidar.html>

DEFICIÊNCIA VISUAL



DEFINIÇÃO

De acordo com o Decreto nº 5.296, de 2004 é considerado deficiente aquele cuja acuidade visual é igual ou menor que 0,05 conforme discriminado na tabela a seguir:

Classificação	Acuidade Visual de Snellen	Acuidade Visual Decimal	Auxílios
Visão Normal	20/12 a 20/25	1,5 a 0,8	Bifocais comuns
Próximo do normal	20/30 a 20/60	0,6 a 0,3	Bifocais mais fortes Lupas de baixo poder
Baixa visão moderada	20/80 a 20/150	0,25 a 0,12	Lentes esferopris-máticas Lupas mais fortes
Baixa visão profunda	20/500 a 20/1000	0,04 a 0,02	Lupa montada telescópio Magnificação vídeo Bengala Treinamento Orientação/Mobilidade
Próximo à cegueira	20/1200 a 20/2500	0,015 a 0,008	Magnificação vídeo livros falados, Braille Aparelhos de saída de voz Softwares com sintetizadores de voz

Classificação	Acuidade Visual de Snellen	Acuidade Visual Decimal	Auxílios
			Bengala Treinamento Orientação/Mobilidade
Cegueira total	Sem projeção de luz	Sem projeção de luz	Aparelhos de saída de voz Softwares com sintetizadores de voz Bengala Treinamento Orientação/Mobilidade

Fonte: Classificação ICD – 9- CM (WHO/ICO)

Como se relacionar com pessoas com deficiência visual?

- Não é necessário utilizar um tom de voz mais alto que o habitual.
- Ao guiar um cego numa caminhada, não o puxe pelo braço, nem tente manuseá-lo como se fosse um boneco. Mantenha-o informado sobre o percurso.
- Não insista. Pode acreditar em um cego quando ele diz “obrigado, estou bem de pé”.
- Não mude móveis e objetos de lugar na casa ou trabalho de um cego.
- Seja espontâneo.
- Informe ao cego detalhes que os sons não sejam capazes de transmitir.
- Nunca saia de uma conversa sem comunicar verbalmente a sua saída.

Fonte: <http://www.paralamasforever.com/NaLuta/cartilhacegosfinalweb.pdf>

DEFICIÊNCIA MENTAL



DEFINIÇÃO

Atualmente, utiliza-se a terminologia deficiência mental. Porém, segundo Sasaki (2005), o termo intelectual é mais apropriado por referir-se ao funcionamento do intelecto especificamente, permitindo melhor distinção entre deficiência mental e transtorno mental.

Deficiência Intelectual

Para o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) em consonância com o DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999, pode-se definir deficiência mental como o estado de redução notável do funcionamento intelectual significativamente inferior à média. Porém o diagnóstico de Deficiência Intelectual é embaso em três importantes critérios:

Critério A: QI- Quociente de Inteligência abaixo de 70;

Critério B: Limitações significativas no funcionamento adaptativo em pelo menos duas das seguintes áreas de habilidades: comunicação, autocuidados, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, autossuficiência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança;

Critério C: Ocorrer antes dos 18 anos.

Classificação de Deficiência Intelectual

CID e Denominação	Coefficiente de Inteligência	Diagnóstico
F70 Retardo mental leve	Amplitude aproximada do QI entre 50 e 69 (em adultos, idade mental de 9 a menos de 12 anos).	Provavelmente devem ocorrer dificuldades de aprendizado na escola. Muitos adultos serão capazes de trabalhar e de manter relacionamento social satisfatório e de contribuir para a sociedade.
F71 Retardo mental moderado	Amplitude aproximada do QI entre 35 e 49 (em adultos, idade mental de 6 a menos de 9 anos).	Provavelmente devem ocorrer atrasos acentuados do desenvolvimento na infância, mas a maioria dos pacientes aprendem a desempenhar algum grau de independência quanto aos cuidados pessoais e adquirir habilidades adequadas de comunicação e acadêmicas. Os adultos necessitarão de assistência em grau variado para viver e trabalhar na comunidade.
F72 Retardo mental grave.	Amplitude aproximada de QI entre 20 e 40 (em adultos, idade mental de 3 a menos de 6 anos).	Provavelmente deve ocorrer a necessidade de assistência contínua
F73 Retardo mental profundo	QI abaixo de 20 (em adultos, idade mental abaixo de 3 anos).	Devem ocorrer limitações graves quanto aos cuidados pessoais, continência, comunicação e mobilidade.

Fonte: Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID)

Transtorno Mental

Pelo DSM-IV-TR, 2003 [2000], os Transtornos Mentais são concebidos como síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos clinicamente importantes, que ocorrem num indivíduo e estão associados com sofrimento ou incapacitação ou com um risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência ou perda importante da liberdade. Além disso, essa síndrome ou padrão não deve constituir meramente uma resposta previsível e culturalmente aceita diante de um determinado evento... Nem o comportamento desviante, nem conflitos entre o indivíduo e a sociedade são transtornos mentais, a menos que o desvio ou o conflito sejam sintomas de uma disfunção no indivíduo.

Diferenças entre Deficiência Intelectual e Transtorno Mental

A principal diferença entre as duas classificações é que, na Deficiência Intelectual, há uma limitação no desenvolvimento das funções necessárias para compreender e interagir com o meio, enquanto no Transtorno Mental, essas funções existem, mas ficam comprometidas pelos fenômenos psíquicos aumentados ou anormais.

	DEFICIENCIA INTELECTUAL	TRANSTORNO METAL
Idade do diagnóstico	até os 18 anos	Não há idade estabelecida.
Q.I	Q.I. abaixo da média	o indivíduo com Transtorno Mental sem comorbidades não apresenta QI rebaixado
Tratamento	Comumente apresenta quadro irreversível e exige terapias mais específicas para preservação, desenvolvimento das potencialidades existente.	Dependendo do quadro, a medicação é indispensável, em outros, intervenções psicoterápicas, ocupacionais e atividades físicas são associadas ou podem ser suficientes.

Como se relacionar com pessoas com deficiência mental?

As pessoas com deficiência mental tendem a cumprir as tarefas mais lentamente. Mas isso não significa que elas sejam sempre dependentes de outras pessoas para realizá-las. (FEBRABAN) Neste sentido, segue algumas dicas de relacionamento:

- Aja naturalmente ao dirigir-se a uma pessoa com deficiência mental;
- Trate-a com respeito e consideração, de acordo com sua idade biológica;
- Não a ignore. Cumprimente e despeça-se dela normalmente, como faria com qualquer pessoa;
- Dê atenção a ela, converse e vai ver como pode ser agradável;
- Não superproteja. Deixe que ela faça ou tente fazer sozinha tudo o que puder. Ajude apenas quando for realmente necessário;
- Não subestime sua inteligência. As pessoas com deficiência mental levam mais tempo para aprender, mas podem adquirir muitas habilidades intelectuais e sociais.

Fonte: <http://saci.org.br/index.php?modulo=akemi¶metro=1681>

DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA - ASSOCIAÇÃO DE DUAS OU MAIS DEFICIÊNCIAS

DEFINIÇÃO

A deficiência múltipla é uma associação de duas ou mais deficiências primárias como física, mental, visual ou auditiva, no mesmo indivíduo. As pessoas com deficiência múltipla apresentam comprometimento que causam atrasos no desenvolvimento, na aprendizagem e na capacidade administrativa.

De acordo com Política Nacional de Educação Especial (PNEE) a deficiência múltipla é uma “associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiência primárias (mental/ visual/auditiva/física) com comprometimento que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa (MEC,1994).

No entanto, não é a soma da associação de deficiências que irá caracterizar a deficiência múltipla, mas sim o “nível de desenvolvimento, as possibilidades funcionais, de comunicação, interação social e de aprendizagem que determinam asnecessidades educacionais dessas pessoas” (GODÓI, 2006, p. 11).

Fonte: <http://www.portaleducacao.com.br/Artigo/Imprimir/57024>

ALTAS HABILIDADES / SUPERDOTADOS

DEFINIÇÃO

A Política Nacional de Educação Especial (1994) define como portadores de altas habilidades / superdotados os educandos que apresentarem notável desempenho e elevada potencialidade em qualquer dos seguintes aspectos, isolados ou combinados: capacidade intelectual geral; aptidão acadêmica específica; pensamento criativo ou produtivo; capacidade de liderança; talento especial para artes e capacidade psicomotora.

Dos tipos mencionados, destacam-se os seguintes:

Tipo Intelectual – apresenta flexibilidade e fluência de pensamento, capacidade de pensamento abstrato para fazer associações, produção ideativa, rapidez do pensamento, compreensão e memória elevada, capacidade de resolver e lidar com problemas.

Tipo Acadêmico – evidencia aptidão acadêmica específica, atenção, concentração; rapidez de aprendizagem, boa memória, gosto e motivação pelas disciplinas acadêmicas de seu interesse; habilidade para avaliar, sintetizar e organizar o conhecimento; capacidade de produção acadêmica.

Tipo Criativo – relaciona-se às seguintes características: originalidade, imaginação, capacidade para resolver problemas de forma diferente e inovadora, sensibilidade para as situações ambientais, podendo reagir e produzir diferentemente e, até de modo extravagante; sentimento de desafio diante da desordem de fatos; facilidade de auto-expressão, fluência e flexibilidade.

Tipo Social – revela capacidade de liderança e caracteriza-se por demonstrar sensibilidade interpessoal, atitude cooperativa, sociabilidade expressiva, habilidade de trato com pessoas diversas e grupos para estabelecer relações sociais, percepção acurada das situações de grupo, capacidade para resolver situações sociais complexas, alto poder de persuasão e de influência no grupo.

Tipo Talento Especial – pode-se destacar tanto na área das artes plásticas, musicais, como dramáticas, literárias ou cênicas, evidenciando habilidades especiais para essas atividades e alto desempenho.

Tipo Psicomotor – destaca-se por apresentar habilidade e interesse pelas atividades psicomotoras, evidenciando desempenho fora do comum em velocidade, agilidade de movimentos, força, resistência, controle e coordenação motora.

Esses tipos são desse modo considerados nas classificações internacionais, podendo haver várias combinações entre eles e, inclusive, o aparecimento de outros tipos, ligados a outros talentos e habilidades.

Fonte: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/altashabilidades.pdf>