

INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA ASSISTIDAS PELO CENTRO DE REABILITAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA CRIANÇA (CERVAC), RECIFE/PE – BRASIL

Paulo André de Oliveira¹

RESUMO

O presente artigo analisa a Inclusão Escolar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC Recife - PE. A inclusão escolar de crianças com autismo deve ser desenvolvida a partir de metodologias apropriadas, que favoreça o convívio de crianças em escolas de ensino regulares. Mediante o estudo aprofundado surgiram algumas questões investigativas: Que procedimentos existem para a recepção dessas crianças nos centros especializados? Como as instituições desenvolvem suas metodologias educacionais para essas crianças? A partir dessas questões surge a pergunta que norteia esse estudo: **Quais são as propostas metodológicas educacionais existentes no CERVAC para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Autista?** Tem-se como objetivo geral: analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC). Como objetivos específicos: descrever a dinâmica de inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC; identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC; avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os alunos com Transtorno do Espectro Autista; A pesquisa apresenta caráter descritivo, com desenho não experimental, corte transversal, com enfoque qualitativo. Utilizou-se na coleta dos dados, as entrevistas para os coordenadores e para o diretor, os questionários semiestruturados foram aplicados aos professores, bem como aplicado a técnica de análise documental. Após a análise dos resultados conclui-se que os procedimentos metodológicos contribuem com a inclusão escolar das crianças assistidas no CERVAC.

Palavras-chave: Educação Especial. Transtorno do Espectro Autista. Inclusão Escolar. Professores. Alunos.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa busca analisar as metodologias de inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC. Diante da proposta, faz-se necessário fazermos uma revisão literária sobre como a educação especial inclusiva vem sendo desenvolvida ao longo dos anos, bem como a compreensão do significado do Transtorno do Espectro Autista e suas classificações e ainda as metodologias existentes para facilitar a inclusão de crianças autistas em escolas regulares.

A educação inclusiva vem se transformando de acordo com as demandas sociais, políticas, dentre outras variáveis e nota-se que durante a história da humanidade os olhares para

¹ Paulo André de Oliveira. E-mail: andreoliveirape@hotmail.com, Graduado em: Psicologia. Especialista em Gestão Pública, Mestrando em Ciências da Educação pela Universidad Autónoma de Asunción.

educação infantil vêm proporcionando evoluções significativas e que estas mudanças na educação, que é cada vez mais singularizada, respeitando o tempo de aprendizagem de cada indivíduo; dentre essas práticas uma delas é a inclusão de alunos com necessidades especiais em salas de aulas regulares desenvolvidas pelo CERVAC. Não somente as salas destinadas às pessoas com deficiência, ou alguma limitação, mas também as salas regulares. As evidências nos apontam uma realidade vivenciada nas escolas com mais recursos onde percebem que é preciso levar a inclusão a todos.

Mesmo assim essas crianças, algumas vezes, as metodologias que tratam da inclusão escolar são recebidas sem que haja nenhuma preparação do ambiente escolar, e principalmente dos profissionais que irão transmitir o conhecimento e recepção a essas crianças. Os estudos demonstram que a maioria dos profissionais até apresentam condições satisfatórias para melhorar a inclusão, para que possam receber a mesma educação que as demais recebem em sala, sem causar-lhes algum transtorno posteriormente, porém as dificuldades existentes nas instituições escolares revelam outra face da moeda.

Para que possa haver uma verdadeira inclusão sem discriminação, preconceitos e rejeição por parte da escola e dos seus funcionários é preciso que haja um esclarecimento sobre o assunto com toda a equipe que forma o ambiente escolar, e que sejam proporcionadas capacitações para todos, tornando necessário o envolvimento e o comprometimento de todos na busca dos mesmos objetivos. Dessa forma será possível através desse estudo expor as questões normativas e legais que tratem da educação especial e inclusão de pessoas com deficiências.

Por sua vez, mediante o estudo aprofundado dessa temática surgiram algumas questões investigativas que visa saber: Que procedimentos existem para a recepção dessas crianças nos centros especializados? Como as instituições desenvolvem suas metodologias educacionais para essas crianças? Quais as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista assistidas pelo CERVAC? A partir dessas questões surge uma pergunta que norteia todo esse estudo, visa saber: **Quais são as propostas metodológicas educacionais existentes no CERVAC para os distintos níveis de alunos com Transtorno do Espectro Autista?**

Para responder a esta pergunta, tem-se como objetivo geral analisar as metodologias de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Espectro Autista, assistidas no Centro de Reabilitação e Valorização da Criança (CERVAC). Como objetivos específicos tem-se: descrever a dinâmica de inclusão das crianças no universo do Transtorno do Espectro Autista no CERVAC; identificar as limitações para inclusão dos alunos assistidos no Centro CERVAC;

avaliar as propostas metodológicas educacionais existentes no Centro para os alunos com Transtorno do Espectro Autista;

A pesquisa apresenta caráter descritivo, com desenho não experimental, corte transversal, com enfoque qualitativo. Utilizou-se na coleta dos dados, as entrevistas para os coordenadores pedagógicos e para o diretor, os questionários semiestruturados foram aplicados aos professores, sujeitos participantes dessa pesquisa, bem como aplicado a técnica de análise documental da Proposta Pedagógica do CERVAC e do Projeto Político Pedagógico – PPP.

Encerraremos nossa proposta fazendo um levantamento de como a Instituição CERVAC desenvolve suas metodologias que melhore a inclusão de seus alunos em escolas regulares, e ao mesmo tempo procurando compreender as práticas e métodos utilizados, tendo como referências as diversas abordagens teóricas que narrem sobre essas temáticas.

Com o intuito de responder todas as indagações e de atingir os objetivos propostos nesta pesquisa, foi usada a abordagem qualitativa, a qual facilitou a compreensão e a análise dos fenômenos correlacionados à inclusão escolar desenvolvidos no CERVAC com um enfoque descritivo dos fatos reais.

METODOLOGIA

A realização desta pesquisa tem a intenção de alcançar os objetivos propostos e para isso se faz necessário fazer uma análise sobre os procedimentos metodológicos para inclusão escolar de crianças assistidas pelo CERVAC, Recife-PE, através da abordagem descritiva, não experimental e corte transversal e enfoque qualitativo. Além do que é possível dispor de resultados específicos, dos quais possibilita-se ter uma visão ampla e interpretativa dos dados, como também se pode evidenciar a subjetividade dos pesquisados, procurando entender e elucidar os fenômenos na sua íntegra em seus contextos reais relacionados ao processo inclusão escolar dos alunos com Transtorno do Espectro Austista.

Para responder os objetivos, esta pesquisa terá um caráter descritivo, que de acordo com Gil (2010, p. 27) “tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou grupo, com a finalidade de identificar possíveis relações entre as variáveis”. Corroborando com Gil (2010), Campoy (2016, p.144) salienta que para “obter uma pesquisa descritiva deve ser feita uma descrição cuidadosa dos fenômenos, ordenada e sistêmica para interpretar se as variáveis”.

A presente pesquisa, possui desenho não experimental. Na pesquisa não experimental, Sampieri, Collado e Lucio (2006, p. 223) enfatizam que a investigação “se realiza sem

manipular deliberadamente as variáveis, ou seja, trata-se da pesquisa em que não fazemos variar intencionalmente as variáveis independentes”. O que fazemos na investigação não experimental é analisar os fenômenos tais como se produziram no seu contexto natural, para depois analisá-los.

Assim, optou-se pelo modelo da pesquisa de corte transversal. O termo modelo significa o “plano ou estratégia concebido para obter a informação que se deseja”. Seu objetivo é descrever variáveis e analisar sua incidência e inter-relação em dado momento como afirma os autores Sampieri, Collado e Lúcio (2006, p. 226) “ou descrever comunidades, eventos, fenômenos ou contextos”.

Como enfoque da pesquisa, seguimos o enfoque qualitativo por nos proporcionar maior aprofundamento nos dados obtidos e analisar o fenômeno dentro do contexto que ele acontece.

Para Campoy (2016, p.231, *apud* Denzín y Lincoln, p.3):

A investigação qualitativa é uma atividade que coloca o pesquisador no mundo. A investigação qualitativa consiste em um conjunto interpretável, materiais práticos que tornam o mundo visível. Essas práticas transformam o mundo. Eles transformam o mundo em uma série de representações que incluem notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações e anotações. Nesse nível, a pesquisa qualitativa implica uma abordagem interpretativa, uma abordagem naturalista do mundo. A principal coisa da pesquisa qualitativa é o estudo das coisas em seu ambiente natural, tentando fazer sentido, ou interpretar fenômenos em termos dos significados que as pessoas atribuem a ele.

Nesse sentido, entende-se que ao se utilizar o método qualitativo, os participantes ficam mais espontâneos para poderem expressar seus pensamentos em relação ao tema proposto. Desta forma as respostas serão objetivas e subjetivas competindo ao investigador compreender, interpretar e descrever comportamentos e opiniões para dar sentido à pesquisa, lembrando que a proposta da pesquisa qualitativa não é obter resultados computados, mas de permitir que a imaginação e a criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem novos enfoques.

DESENVOLVIMENTO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um diagnóstico prevalente no contexto infanto-juvenil. Ele afeta diversos aspectos da cognição e apresenta manifestações comportamentais significativas (Losh, et al., 2009). Dados recentes mostram que atinge 3% da população, com prevalência de 1 a cada 100 crianças, segundo National Institute for Health and Care Excellence NICE – (Yates e Couteur, 2016).

Segundo, as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA), lançada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2013), os estudos no Brasil são escassos. Contudo, eles trazem um estudo onde há uma estimativa de prevalência de 500 mil pessoas com TEA, a partir do Censo realizado em 2000.

Também se mostra relevante, entender os critérios diagnósticos e a variabilidade dentro do fenótipo. Os critérios passaram por mudanças ao longo dos anos. Por algum tempo foram agrupadas características comuns em subgrupos de diagnósticos. Atualmente, o diagnóstico é único, com variabilidade no espectro. Independente destas mudanças, existem perfis diferentes incluídos no mesmo diagnóstico, com influências de variáveis como déficit intelectual (DI) (Constantino e Charman, 2016). Todos estes aspectos podem causar conflitos no diagnóstico.

Polyak, Kubina e Girirajan (2015), por exemplo, trazem dados de estimativas de prevalência, impactadas por **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NO TEA** Revista Neuropsicologia Latinoamericana, comorbidades no TEA, como síndromes genéticas e DI. Os autores realizaram um estudo longitudinal ao longo de 11 anos, em diversas escolas de educação especial, nos Estados Unidos. Eles observaram aumento substancial de prevalência de TEA, devido a comorbidades com DI, entretanto este aumento não é observado quando são consideradas as comorbidades. Os autores descrevem que o aumento de TEA estaria relacionado com a diminuição de diagnóstico de TDI, sendo que há maior tendência de crianças mais velhas com DI serem recategorizadas como TEA. Logo, houve uma correlação negativa entre prevalências de diagnósticos como TEA e TDI, contudo isto não ocorre em todos os estados, talvez por políticas de saúde, ou devido a categorização utilizada, ou mesmo impacto sociocultural. Logo, as estimativas sofrem alterações também em função da idade. Picos de maior prevalência para TEA entre 7 e 9 anos e para TDI entre 11 e 18 anos, possivelmente pelas janelas de diagnósticas, pelas comorbidades, ou mesmo pelos critérios utilizados. Este estudo coloca em perspectiva o impacto das comorbidades na prevalência e possíveis confusões diagnósticas, especialmente entre TEA, TDI.

As características diagnósticas clínicas também não são totalmente excludentes entre TEA e TDI. Pedersen et al. (2016), realizaram um estudo com 2816 crianças entre 8 e 14 anos para diferenciar crianças com DI em alguns sintomas de TEA, daquelas com TEA e DI. Eles compararam, a partir de análise de registro destas crianças, através de 14 lugares dos Estados Unidos, o poder de discriminação dos critérios diagnósticos do DSM IV-Tr entre os dois diagnósticos. Eles realizaram análise de curva Roc e encontraram: (1) comportamentos motores repetitivos seriam mais discriminantes do que adesão a rotina; e (2) que em um conjunto de critérios associados, com 2 fatores sociais e 4 critérios da classe de comportamentos

estereotipados, como interesses restritos, maneirismos motores, adesão a rotina e preocupação com partes e não com todo, teriam melhor poder de discriminação para diferenciar os dois diagnósticos. Logo, individualmente os critérios de relacionados a comportamentos estereotipados seriam mais discriminantes, bem como teriam maior impacto quando em conjunto com os critérios de habilidades sociais. Contudo, os autores discutem que estes resultados contrastam com estudos anteriores.

A prevalência do diagnóstico de TEA (Brasil, 2013); bem como na variabilidade do espectro (Trammell, Wilczynski, Dale, e McIntoshi, 2013), e as variáveis, como as características comórbidas (Polyack, et al., 2016), mostram a necessidade de precisão diagnóstica, em especial na diferenciação com TDI (Simms, 2017 e Polyack, et al., 2016).

Alguns perfis psicológicos são encontrados na literatura para contribuir com diagnóstico diferencial. De forma consistente é observado no TEA: (1) alterações em Teoria da Mente-ToM, no que diz respeito a falsa crença (Baron-Cohen, Leslie e Frith, 1985), (2) rigidez comportamental (mudanças de rotina, padrões repetitivos e interesses restritos) e (3) inadequação de comunicação e interação social (Simms, 2017). Há, ainda, aspectos de perfil neuropsicológico, como funções executivas, em especial déficits em flexibilidade cognitiva (Leung e Zakzanis, 2014) e processos de autorregulação: memória de trabalho (Faja e Dawson, 2014) e controle inibitório (Schmitt, White, Cook, Sweeney, e Mosconi, 2018). Barendse et al. (2018), identificam menor eficiência em memória de trabalho em TEA de alto funcionamento, comparado com grupo saudável. Já Bühler, Baehmann, Goyert, Heinzl-Gutenbrunner, e Kamp-Becker (2011) não encontram diferenças entre TEA e transtorno do déficit de atenção hiperatividade em tarefas de ToM, demonstrando que ambos apresentam impacto nesta habilidade. Porém identificam maior prejuízo de controle inibitório em TEA com comorbidade com déficit de atenção. Contudo, estes perfis de prejuízos psicológicos e neuropsicológicos são encontrados em outros diagnósticos (Alloway, Seed e Tewolde, 2016). Os autores apontam para prejuízos em controle inibitório e memória de trabalho no TDI. Schuchardt, Gebhardt, e Mäehler (2010) discutem o aumento do prejuízo de memória de trabalho, quanto maior o prejuízo intelectual em indivíduos com TDI. Bexkens, Ruzzano, Collot EscuryKoenigs, Van der Molen, e Huizenga, (2014), encontram prejuízos inibitórios em alguns aspectos no TDI.

Estes estudos mostram que o perfil psicológico e neuropsicológico encontrado no TEA, pode ser observado em outros diagnósticos, possivelmente com variações clínicas e que comorbidades podem gerar variações neste perfil do TEA. Logo, buscar evidências que auxiliem no diagnóstico diferencial tem um impacto clínico significativo, tornando as

intervenções mais consistentes. O interesse do presente estudo centra-se no diagnóstico diferencial de TEA e TDI.

Ainda que se esteja distante de compreender as causas do autismo (alterações em 800 genes já foram associadas ao transtorno), a reprogramação celular e as análises genéticas talvez ajudem no diagnóstico, que nem sempre é fácil e pode demorar. A identificação do autismo é feita por um psiquiatra ou um neurologista bem treinado, que examina a criança e avalia sua história de vida em busca de sinais de atraso no desenvolvimento e na capacidade de interagir socialmente. Os sintomas podem surgir cedo, nos primeiros meses de vida, e é importante que o diagnóstico seja precoce. É que o cérebro se desenvolve mais rapidamente nos primeiros anos após o nascimento, fase em que a criança começa a adquirir a linguagem e a interagir com adultos e outras crianças.

De modo geral, porém, o diagnóstico costuma tardar. Alguns especialistas estimam que, normalmente, a confirmação do autismo se dê por volta dos 3 anos de idade. No Brasil, essa identificação possivelmente demora ainda mais. Em uma entrevista à Pesquisa FAPESP em 2011, Mercadante, da Unifesp, calculava que ela só ocorresse por volta dos 5 ou 6 anos, quando os prejuízos na sociabilidade são mais difíceis de mitigar

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando os dados desta pesquisa que tem por objetivo geral analisar os procedimentos metodológicos para inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista, pelo CERVAC, em Recife, e para obter as respostas a coleta de dados foi registrada todas as respostas dos questionários buscando esclarecer os 3 (três) objetivos específicos.

Adotamos a decisão de realizar esta análise mediante categorias, já que entendemos que deste modo se oferece uma melhor visão dos resultados obtidos através de um tratamento conjunto, permitindo com isso uma melhor leitura dos mesmos, assim com uma maior clareza. Em definitivo um tratamento mais didático da informação obtida.

O processo que seguimos para estabelecer as categorias foram as seguintes:

- 1º Leitura em profundidade dos dados obtidos;
- 2º Agrupamentos das informações obtidas por meio dos instrumentos da pesquisa em função de um eixo temático comum;
- 3º Dar nome a esse eixo, isto é, definir cada categoria.

Fruto desse trabalho surgiram as seguintes categorias:

1ª Categoria: Dinâmica da Inclusão no CERVAC

2ª Categoria: Desafios e limitações para inclusão

3ª Categoria: Propostas metodológicas no CERVAC

4ª Categoria: Formação Inclusiva

Dando continuidade passaremos a analisar as informações de cada categoria:

1ª Categoria: Dinâmica da Inclusão no CERVAC

A partir da análise dessa categoria percebemos que o CERVAC possui em seus documentos princípios que estão devidamente voltados para a prática inclusiva, seus documentos mostram que durante os seus 30 anos de funcionamento do centro muito tem sido feito pelas crianças com TEA e outras deficiências. Tanto os documentos como o PPP e também a fala dos participantes, entre eles coordenadores e diretor, a proposta do centro envolve objetivos que pretendem preparar os alunos com TEA para o exercício da cidadania através da inserção desses nas salas regulares de ensino. Porém, a inserção com qualidade muitas vezes é dificultada pela falta de profissionais especializados que façam um diagnóstico preciso e precoce do TEA para conseguir qualidade no desenvolvimento da inclusão na hora certa.

O avanço educacional desses alunos para a escola muitas vezes depende de seu desenvolvimento e por outras vezes depende das vagas oferecidas pela escola comum, sendo efetuado duas vezes por ano, sabendo que muitas vezes essa avaliação realizada pela equipe multidisciplinar não é feita de forma correta porque não são profissionais especializados e não podem diagnosticar um transtorno ou uma deficiência, cabendo apenas a um profissional da saúde fazer esse diagnóstico.

2ª Categoria: Desafios e limitações para inclusão

Ao final da análise dessa categoria chegamos a interpretação que o CERVAC no início ficou insegura em receber alunos com TEA por não possuir profissionais especializados para atender com qualidade esses alunos, no entanto, a procura era muito grande por parte da família dessas crianças, fato que proporcionou a entrada desses alunos nessa instituição. Mesmo não possuindo uma equipe especializada para atender alunos com TEA o CERVAC abriu as portas para a inclusão a partir do trabalho de uma equipe dedicada e multidisciplinar está sendo efetuada, dia-a-dia, a inclusão das crianças com TEA.

Outro fator que se deve abordar ao final dessa categoria se refere ao desconhecimento sobre o TEA. Não conhecer sobre esse transtorno deixou os profissionais inseguros, esse fator dificulta a inserção desses alunos em qualquer instituição inclusiva.

Ficou claro também que os problemas estruturais dificultam não somente o acesso mais a permanência dos alunos com deficiência e também dos alunos que possuem o Transtorno do Espectro Autista. No entanto, esse centro apresenta em sua proposta pedagógica ações e objetivos voltados para prática inclusiva de qualidade, entre elas a interdisciplinaridade dos conteúdos através de profissionais como psicólogos e psicopedagogos. Não esquecendo de relatar neste final de análise categorial a importância da coletividade no planejamento das ações em prol do desenvolvimento integral dos alunos.

3ª Categoria: Propostas metodológicas no CERVAC

Esse item categorial é de grande importância para dar respostas aos questionamentos propostos por essa investigação, e de antemão é possível relatar que o CERVAC possui práticas que correspondem ao favorecimento da inclusão.

O primeiro ponto para destacar é dizer que esse centro possui uma dinâmica de conscientização junto a família dos alunos com TEA. Esse centro age de forma atuante junto as famílias porque acredita que essa esfera é o ponto para conseguir seguir com as práticas inclusivas.

Além disso, possui profissionais que estão sempre em formação contínua para atender prontamente as necessidades educativas desses alunos. É preciso explicar que o centro possui profissionais que estão sempre em capacitação, no entanto, de acordo com a fala dos participantes, esse centro não possui profissionais especializados para atender adequadamente e fazer diagnósticos precisos sobre o desenvolvimento dos alunos com TEA.

Por sua vez, o CERVAC preocupa-se com as práticas metodológicas que estão sendo desenvolvidas pelos professores, visto que sua proposta pedagógica demonstra ações que são desenvolvidas diariamente e que essas são contribuintes do processo de desenvolvimento educacional inclusivo.

É possível perceber que os professores estão sempre adequando suas práticas as necessidades dos alunos, pois utilizam as novas tecnologias favor desse processo.

4ª Categoria: Formação Inclusiva

Ao final dessa categoria, não mais importante que as demais, mas de grande valor para esse estudo, é preciso enfatizar e ter a consciência do tamanho da importância de possuir profissionais capacitados para atender as necessidades educativas especialmente dos alunos

com TEA, foco desse estudo.

Através da abordagem desses questionamentos é possível identificar que todos os professores possuem formação inicial e continuada com base no autismo, tornando esse centro preparado para desenvolver a inclusão escolar e social dessas crianças.

O tema formação é algo muito discutido a bastante tempo e agora tomam sua devida importância pelo fato do mundo atual exigir desses profissionais, cada vez, mais estarem preparados para atuar com alunos autista e proporciona-lhes desenvolvimento educacional e social através de práticas realmente inclusivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizando a análise de dados desta pesquisa, percebemos que os objetivos e a pergunta que deu origem a este estudo foram respondidos adequadamente. Ponderando todos os fatos apontados nesta pesquisa, motivação, estratégias, mudança metodológica, dificuldades e facilidades de trabalhar a inclusão escolar de crianças com autismo, deu a oportunidade de realizar uma análise conduzida por um pensamento crítico tendo como base uma pesquisa empírica.

O autismo é um transtorno psicológico que engloba questões sociais, emocionais, afetivas, cognitivas e motoras. Embora a compreensão da doença pode ser feita por meio de diversas abordagens psicológicas, para atuar de maneira correta na educação, isto é, sem gerar preconceitos e produzir estigmas, é preciso olhar para o aluno autista e o seu processo único de aprendizagem.

A partir de do procedimento efetuado nesse estudo é possível agora tecer nossas devidas conclusões acerca dessa investigação. Para início de conclusão, o CERVAC é um centro de reabilitação que atende crianças que possui as mais variadas deficiências inclusive acolhe crianças que apresentam Transtorno do Espectro Autista.

O CERVAC estabelece normas educacionais para atender as crianças e prepara-las para ingressar no ensino regular, de forma que essas crianças sejam capazes de enfrentar os desafios existentes em uma escola comum.

As crianças com Transtorno do Espectro Autista são inseridas no CERVAC para serem preparadas e serem encaminhadas para a escola comum após passarem por uma avaliação que é realizada duas vezes por ano pela equipe multidisciplinar do centro, e quando estiverem preparadas seguem para a escola comum se assim a escola oferecer vagas.

A avaliação dessas crianças é realizada pela equipe multidisciplinar porque o CERVAC

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br

não possui profissionais que possam efetuar um diagnóstico preciso do nível do autismo, ou seja, já que o centro não possui os profissionais capazes de realizar um diagnóstico preciso, os profissionais da equipe multidisciplinar, os psicopedagogos, realizam uma avaliação psicopedagógica para avaliar o nível e o desenvolvimento dos alunos.

É possível concluir também que a falta de neurologistas e psiquiatras, profissionais capazes de realizar diagnósticos, prejudicam o processo de desenvolvimento das crianças com autismo, sendo um dos pontos mais relatadas pelos participantes no momento do recolhimento dos dados.

O processo de inclusão no CERVAC, no início, aconteceu de forma temerosa por todos os envolvidos. A falta de profissionais deixou os professores um pouco receosos em receber crianças autistas, mas a procura das famílias era constante e assim o centro decidiu iniciar a inclusão das crianças que possuíam esse transtorno. É destacado alguns fatores que dificultaram esse início de inclusão. É conclusivo que o próprio transtorno, o isolamento e a agressividade próprio das crianças autistas deixaram os profissionais inseguros.

Como fator conclusivo é possível perceber a boa vontade e a dedicação dos profissionais que estão à frente do CERVAC, isso define que o centro está de portas abertas para desenvolver um processo de inclusão de qualidade e como demandam as leis. Pois ficou claro para nós investigadores que os limites e as dificuldades se desfaz quando o professor estuda, pesquisa, orienta e acolhe a família.

REFERÊNCIAS

ALLOWAY, Tracy Packiam; SEED, Tahir; TEWOLDE, Furtuna. An investigation of cognitive overlap in working memory profiles in children with developmental disorders. **International Journal of Educational Research**, v. 75, p. 1-6, 2016.

BARON-COHEN, Simon; LESLIE, Alan M.; FRITH, Uta. Does the autistic child have a “theory of mind”? **Cognition**, v. 21, n. 1, p. 37-46, 1985.

CONSTANTINO, John N.; CHARMAN, Tony. Diagnosis of autism spectrum disorder: reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 3, p. 279-291, 2016.

LEUNG, Rachel C.; ZAKZANIS, Konstantine K. Brief report: cognitive flexibility in autism spectrum disorders: a quantitative review. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 44, n. 10, p. 2628-2645, 2014.

LOSH, Molly et al. Neuropsychological profile of autism and the broad autism phenotype. **Archives of general psychiatry**, v. 66, n. 5, p. 518-526, 2009.

MAEHLER, Alisson Eduardo. Capital social e capacidade absorptiva: influências no desempenho de empresas participantes de redes interorganizacionais. **Encontro de Estudos Organizacionais (EnEO/ANPAD), VI, Florianópolis. Anais... Florianópolis: ANPAD, 2010.**

PERDESEN, Alberico L. et al. 2016 ESC/EAS guidelines for the management of dyslipidaemias. **European heart journal**, v. 37, n. 39, p. 2999-3058, 2016.

POLYAK, Adam. Unsupervised cross-domain image generation. **arXiv preprint arXiv:1611.02200**, 2016.

POLYAK, Andrew; KUBINA, Richard M.; GIRIRAJAN, Santhosh. Comorbidity of intellectual disability confounds ascertainment of autism: implications for genetic diagnosis. **American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics**, v. 168, n. 7, p. 600-608, 2015.

SCHMITT, Lauren M. et al. Cognitive mechanisms of inhibitory control deficits in autism spectrum disorder. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 59, n. 5, p. 586-595, 2018.

SIMMS, James A. et al. **Assembly for fastening tissue comprising a compressible layer**. U.S. Patent n. 9,814,462, 14 nov. 2017.

VAN DER MOLEN, M. J. W. et al. Profiling fragile X syndrome in males: strengths and weaknesses in cognitive abilities. **Research in developmental disabilities**, v. 31, n. 2, p. 426-439, 2010.

WILCZYNSKI, Susan M.; TRAMMELL, Beth; CLARKE, Laura S. Improving employment outcomes among adolescents and adults on the autism spectrum. **Psychology in the Schools**, v. 50, n. 9, p. 876-887, 2013.

YATES, Kirsty; LE COUTEUR, Ann. Diagnosing autism/autism spectrum disorders. **Paediatrics and Child Health**, v. 26, n. 12, p. 513-518, 2016.