



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

ELLEN KHADIJA SOARES DA SILVA

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COMO ARTICULADOR NA VIABILIZAÇÃO
DOS DIREITOS E A GARANTIA DA INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

CAMPINA GRANDE

2023

ELLEN KHADIJA SOARES DA SILVA

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COMO ARTICULADOR NA VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A GARANTIA DA INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento aos requisitos parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Liana Amaro Augusto de Carvalho

CAMPINA GRANDE

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586a Silva, Ellen Khadija Soares da.

A atuação do serviço social como articulador na viabilização dos direitos e a garantia da inclusão social da pessoa com transtorno do espectro autista. [manuscrito] / Ellen Khadija Soares da Silva. - 2023.

44 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Liana Amaro Augusto de Carvalho, UECE - Universidade Estadual do Ceará."

1. Serviço Social. 2. Autismo. 3. Direitos. I. Título

21. ed. CDD 362.3

ELLEN KHADIJA SOARES DA SILVA

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COMO ARTICULADOR NA VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS E A GARANTIA DA INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento aos requisitos parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em: 07/07/2023.

BANCA EXAMINADORA

Liana de Amaro Augusto de Carvalho

Prof.^a Dr^a Liana de Amaro Augusto de Carvalho (Orientador externo)
Universidade Estadual do Ceará (UEPB)

Maria do Socorro Pontes de Souza

Prof. Me. Maria do Socorro Pontes de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente



ANA PAULA SIMOES DE CARVALHO

Data: 07/07/2023 13:56:26-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ana Paula Simões de Carvalho (Avaliadora externa)
Núcleo de Apoio e Diagnóstico à Pessoa com Deficiência (NADPD)

Dedico este trabalho a Deus, dono de toda honra e glória. E a minha querida família, a qual sempre foi alicerce.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus, por sua graça e por ter me conduzido durante toda a jornada, dando forças, sabedoria e orientação, durante todo o processo. Sua presença constante em minha vida foi fundamental para superar os desafios e chegar até aqui.

Aos meus amados pais, Eliane e Fábio, agradeço por todo o incentivo, preocupação e apoio. Vocês sempre foram alicerce, porto seguro e fonte de inspiração, coragem e amor. Sem o amor incondicional, os sábios conselhos e as orações de vocês eu não estaria aqui hoje. Sou imensamente grata por tudo que fizeram e continuam fazendo por mim.

Ao meu irmão, Pietro, agradeço pelos momentos de compreensão e respeito quando estava estudando. Seu carinho e alegria contagiante me lembraram da importância de aproveitar cada momento desta jornada acadêmica e da vida, com pureza e apreço.

À minha querida avó, Tereza, agradeço por ser uma inspiração e força. E por sempre se orgulhar das minhas conquistas, com apoio e encorajamento ao longo da minha jornada acadêmica.

Aos meus avós, Severino, Maria e Sebastião, (in memória) e ao meu tio Rosildo (in memória) vocês deixaram recordações e sei que também estariam felizes nesse momento. Saudades eternas.

Aos familiares, amigos, companheiro e todos que permaneceram ao meu lado nos momentos bons e ruins, e que torcem por mim. Vocês foram essenciais no momento de troca, de apoio emocional e foram fonte de risada e descontração. Sou grata por ter tido a oportunidade de conhecer e aprender com vocês.

A todos os docentes pela partilha do conhecimento e pelos ensinamentos que levarei por toda vida, em especial aos que conduziram momentos de orientação dentro da graduação.

A minha orientadora Liana Carvalho que desde o início me tranquilizou e sempre foi muito prestativa quando as dúvidas surgiram. Sou muito grata pela ajuda, apoio e partilha de conhecimento, e também pela competência e dedicação com as quais conduziu essa orientação.

A inclusão verdadeira ocorre quando cada indivíduo, independentemente de suas diferenças, é valorizado e respeitado. No caso do autismo, isso significa proporcionar oportunidades iguais e adaptadas, reconhecendo e apoiando suas habilidades únicas.

(Barry M. Prizant. PhD, "Uniquely Human: A Different Way of Seeing Autism. 2015.)

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso (TCC), apresentado em forma de monografia, se caracteriza como um estudo oriundo de uma revisão bibliográfica, com fundamentação teórica de caráter crítico-dialético e tem como objetivo analisar o papel do Serviço Social como articulador na viabilização dos direitos e na garantia da inclusão social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ou seja, qual é a contribuição do Serviço Social como articulador na viabilização dos direitos e na garantia da inclusão social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista? A realização desse estudo foi motivada pelas inquietações surgidas na vivência do estágio supervisionado obrigatório em serviço social, junto ao Núcleo de Apoio e Diagnóstico a pessoa com Deficiência (NADPD), localizado no hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande/PB, no período de agosto de 2022 à julho de 2023. A pesquisa aqui apresentada, inicialmente, pontua uma trajetória histórica sobre o conceito do TEA e as “possíveis” causas e fatores de risco, apontando o desenvolvimento das pesquisas sobre o espectro e as dificuldades encontradas nelas. Em seguida, identifica a importância do diagnóstico de autismo e a relevância da família no processo de desenvolvimento, e as barreiras sociais enfrentadas pelos autistas, que causam exclusão social e preconceito por parte da sociedade. Além de discutir o caminho percorrido para os autistas serem considerados pessoas com deficiência para todos os efeitos legais. Por fim, trata o papel do Serviço Social na promoção desses direitos e na garantia da inclusão social, destacando o papel do assistente social na política de saúde e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e da construção de políticas públicas que efetivamente promovam a inclusão e o bemestar dessa população. Então, conclui-se que o usuário com TEA e sua família necessita de um atendimento individualizado, com leitura de realidade. Como também que o assistente social é indispensável durante o processo de diagnóstico do autismo, como também após esse processo. Os resultados desse estudo, nos possibilitaram apreender que é necessário que o assistente social, que tem sua atuação voltada para uma leitura crítica da realidade social, procure em seu exercício profissional, qualificar cotidianamente sua prática e se atualizar sobre a temática, na perspectiva de buscar apreendê-la, enquanto expressão da questão social, buscando entender suas particularidades no âmbito da intervenção profissional.

Palavras-Chave: Autismo. Direitos. Serviço Social.

ABSTRACT

This course completion work (TCC), presented in the form of a monograph, is characterized as a study arising from a bibliographic review, with a theoretical foundation of a critical-dialectical character and aims to analyze the role of Social Work as an articulator in enabling the rights and guaranteeing the social inclusion of the person with Autism Spectrum Disorder (ASD). In other words, what is the contribution of Social Work as an articulator in enabling rights and ensuring the social inclusion of people with Autism Spectrum Disorder? The realization of this study was motivated by the concerns that arose in the experience of the mandatory supervised internship in social work, with the Center for Support and Diagnosis for People with Disabilities (NADPD), located at the Dom Luiz Gonzaga Fernandes Emergency and Trauma Hospital in Campina Grande / PB, from August 2022 to July 2023. The research presented here initially points out a historical trajectory on the concept of ASD and the "possible" causes and risk factors, pointing out the development of research on the spectrum and the difficulties encountered in them. It then identifies the importance of the diagnosis of autism and the relevance of the family in the development process, and the social barriers faced by autistic people, which cause social exclusion and prejudice on the part of society. In addition to discussing the path taken for autistic people to be considered people with disabilities for all legal purposes. Finally, it addresses the role of Social Work in promoting these rights and ensuring social inclusion, highlighting the role of the social worker in health policy and the need for an interdisciplinary approach and the construction of public policies that effectively promote the inclusion and well-being of this population. So, it is concluded that the user with ASD and his family needs individualized care, with reality reading. As well as that the social worker is indispensable during the autism diagnosis process, as well as after this process. The results of this study enabled us to apprehend that it is necessary for the social worker, who has his performance focused on a critical reading of social reality, to seek in his professional practice, to qualify his practice daily and to update himself on the theme, in the perspective of seeking to apprehend it, as an expression of the social question, seeking to understand its particularities in the scope of professional intervention.

Keywords: Autism. Rights. Social Work

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIPTEA	Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista
DPVAT	Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (<i>Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders</i>)
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PEI	Plano de Ensino Individualizado
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNH	Plano Nacional de Humanização
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TID	Transtorno Invasivo do Desenvolvimento
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E OS DESAFIOS DO COTIDIANO	13
2.1 Marcos Históricos no conceito do Transtorno do Espectro Autista	13
2.2 “Possíveis” causas e fatores de risco do TEA.....	17
3. O AUTISTA E SEU NÚCLEO FAMILIAR.....	20
3.1 O diagnóstico de autismo e a contribuição familiar no processo de desenvolvimento.....	21
3.2 O autismo e as barreiras sociais	23
3.3 O Transtorno do Espectro Autista enquanto deficiência	26
4. SERVIÇO SOCIAL E A VIABILIZAÇÃO DE DIREITOS À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	30
4.1 A inserção do Assistente Social na Política de Saúde.....	31
4.2 A viabilização dos direitos dos usuários com TEA e das suas famílias	34
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38

REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um déficit que compromete a comunicação, a linguagem e o comportamento, ou seja, afeta a socialização e comunicação verbal e não verbal, como também, os interesses restritos ou hiperfoco e movimentos estereotipados. Normalmente esse transtorno aparece de forma precoce, no início da infância, porém isso não impede que se expresse em outros momentos da vida.

Para um indivíduo com Transtorno do Espectro Autista, a realidade pode ser marcada por uma série de vivências únicas. O cotidiano pode representar uma tarefa desafiadora, uma vez que se depara com obstáculos singulares decorrentes das peculiaridades e necessidades inerentes ao espectro. Portanto, é de suma importância reconhecer a multiplicidade que abrange o espectro do autismo, pois a vivência com o autismo se difere de pessoa para pessoa, porque cada um carrega suas próprias características, aptidões e desafios.

Com isso, a participação da família desempenha um papel crucial no processo de reabilitação e habilitação do indivíduo autista, uma vez que constitui o primeiro ambiente de convívio social na vida humana. Em virtude da grande dependência do autista, a família assume o papel de sua defensora, desde o momento do diagnóstico até a busca pela garantia de seus direitos. Portanto, a família representa um dos principais elementos para o progresso da pessoa com autismo.

Sendo assim, para garantir qualidade de vida aos usuários com TEA e o desenvolvimento, é necessário que esses sejam acompanhados por uma equipe multidisciplinar que elabora planos de intervenção personalizado, com terapias específicas e suporte educacionais e auxiliar para adaptação do ambiente e para atender as necessidades dos indivíduos.

Dada a importância e relevância social do tema, este se tornou objeto de pesquisa durante o processo de estágio supervisionado Obrigatório em serviço social no Núcleo de Apoio e Diagnóstico a pessoa com Deficiência (NADPD), localizado no hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande/PB, no período de agosto de 2022 à julho de 2023 em Campina Grande. A aproximação e interesse com a temática ocorreu durante a observação do processo de triagem, realizada pelo serviço social, no NADPD, onde foi identificado que no

momento do atendimento existe muitas dúvidas das famílias em relação aos direitos e a forma de acesso a estes, buscando garantir a melhor qualidade de vida dos usuários.

Com isso, surgiu o nosso questionamento sobre qual é a contribuição do Serviço Social como articulador na viabilização dos direitos e na garantia da inclusão social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista?

Sendo assim, a pesquisa tem como objetivo geral analisar a importância da atuação do assistente social na articulação e viabilização dos direitos dos usuários com TEA.

Para tanto, é necessário especificamente discutir as dificuldades das Pessoas com TEA e suas famílias no acesso aos seus direitos na contemporaneidade; identificar no aporte normativo brasileiro os direitos da pessoa com Transtorno de Espectro Autista, avaliar a relevância do exercício profissional do assistente social na Política de Saúde com vistas à viabilização dos direitos da pessoa com TEA.

Como forma de cumprir os objetivos propostos, metodologicamente, este trabalho trata-se de uma pesquisa com uma perspectiva crítico-dialética em Marx (Netto, 2009) por meio de um estudo bibliográfico, documental e descritivo, com uma abordagem qualitativa.

Com isso, o estudo aqui apresentado será analisado de forma qualitativa, permitindo que se faça uma leitura e análise do fenômeno abordado. A abordagem qualitativa combinada com o método exploratório permite que o pesquisador conheça o objeto de estudo e se familiarize, obtendo informações iniciais e ampliando os materiais na área.

A pesquisa bibliográfica consiste em recolher informações a partir de livros, artigos, teses, dissertações e outras fontes escritas já publicadas sobre o tema, fornecendo assim, embasamento teórico para uma revisão da literatura. O método documental envolve a análise de documentos, registros e materiais de arquivo relevantes para o estudo, como documentos oficiais, relatórios e outros, possibilitando a análise de dados concretos e fundamentais para a construção do conhecimento.

Já a pesquisa descritiva, como apresenta Gil (2002), enfatiza as características de um grupo da população e as relações existentes dentro daquele grupo, neste caso, o grupo será os autistas e suas famílias.

É importante destacar que, buscamos trabalhar os dados levantados para a realização da pesquisa, a partir de uma análise crítica e reflexiva do objeto de estudo.

O presente Trabalho de conclusão de Curso, possui a sua fundamentação teórica estruturada da seguinte forma: no primeiro capítulo buscamos refletir o conceito de autismo historicamente, englobando as suas características e as “possíveis” causas e fatores de risco que provocam o autismo. No segundo capítulo procuramos discutir sobre a forma como se organiza a dinâmica familiar pós diagnóstico de TEA e a importância da família no desenvolvimento dos indivíduos. Também procuramos abordar as barreiras sociais enfrentadas pelos autistas, a dificuldade da inclusão social e as legislações postas em benefício aos autistas, visando a melhoria da qualidade de vida deles. Por fim, no terceiro capítulo, procuramos analisar o exercício profissional do assistente social na política de saúde e sua importância, e os desafios do exercício profissional baseado nas diretrizes do Projeto ético político da profissão, viabilizando os direitos para os usuários com Transtorno do Espectro Autista e de suas famílias.

2. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E OS DESAFIOS DO COTIDIANO

Segundo Heller (1977) o cotidiano é um mundo em continuo movimento, ou seja, é o espaço onde as pessoas vivem suas vidas diárias, realizam atividades e estabelecem interações sociais. Mas, de acordo com Henri Lefebvre (1968), a vida cotidiana está em constante conflito com as necessidades e desejos humanos, dessa forma coloca o ser humano em guerra com sua própria essência.

Para uma pessoa com Transtorno do Espectro Autista a realidade pode ser marcada por uma série de vivências e experiências singulares. O cotidiano pode ser desafiador por apresentar obstáculos únicos devido às características e necessidades advindas da sua condição particular, como dificuldades na interação social, dificuldade em mudanças de rotina, na comunicação e na compreensão das expectativas sociais implícitas. Ademais, a percepção sensorial pode fazer com que certos estímulos sejam notados de maneira diferenciada, mais forte ou até mesmo desagradável.

Sendo assim, é crucial reconhecer as particularidades e a diversidade abarcada pelo espectro autista, uma vez que as características do autismo variam de pessoa para pessoa. Cada autista desenvolve suas próprias habilidades e enfrenta desafios de maneira diferenciada. Por isso, abordagens personalizadas e inclusivas são essenciais para apoiar as pessoas autistas em suas atividades cotidianas.

2.1 Marcos históricos no conceito do Transtorno Do Espectro Autista

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno do Espectro Autista se caracteriza como a dificuldade em se comunicar, e se integrar socialmente, que afeta as relações sociais, a comunicação e o comportamento. Ou seja, o autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta essas áreas e faz com que cada indivíduo tenha sua particularidade de inserção na vida social.

Segundo Gadia, Tuchma e Rottta (2004) o autismo não é uma doença e sim um distúrbio de desenvolvimento, que compromete a área de interação social e comportamento. Entende-se por integração social a habilidade de uma pessoa conviver com outra pessoa, de forma que desenvolva sua autonomia, bem-estar e

qualidade de vida na sociedade. Por isso, a integração social não é um processo simples para os autistas.

Embora tenha tido um aumento na compreensão do autismo em razão das pesquisas cientificamente desenvolvidas, para se chegar à elaboração desse conceito percorreu-se uma longa jornada. Por isso, é preciso compreender como o TEA vem se caracterizando historicamente, seus avanços normativos e como a existência de pessoas autistas num núcleo familiar pode significar um cotidiano desafiador e muitas vezes solitário.

A priori, o termo denominado autismo foi utilizado pelo psiquiatra Eugen Bleuler, no ano de 1908, onde descrevia a realidade observada em um paciente esquizofrênico, que buscava fugir da realidade e se voltava para um mundo particular e interior. Dessa forma, observou-se a necessidade de desenvolver estudos voltados para área, além de que os pesquisadores descreviam o autismo como um distúrbio de contato afetivo, onde a criança se isola e deseja permanecer na mesmice. Ainda alertavam que ocorre principalmente em meninos, que não tem empatia, com baixa capacidade de convivência e de fazer amizades, com foco intenso, possuem movimentos descoordenados e seus pais são emocionalmente distantes. Então, nesse período, Bleuler conclui que o autismo era um subgrupo da esquizofrenia infantil, confundida com a epilepsia e o retardo mental (KLIN, 2006. p.2).

Em 1908, o psiquiatra Eugen Bleuler, conceituava o autismo como um subgrupo da esquizofrenia infantil, e essa rotulação durou por décadas. Então o psiquiatra observava que o transtorno ocorria principalmente em crianças do sexo masculino e que seus pais eram emocionalmente distantes. Sendo assim, até a década de 80, considerava-se que o autismo era influenciado por fatores ambientais ou pela forma como os pais educavam e criavam seus filhos (COLLABS, 2020).

Em 1943, o psiquiatra Leo Kanner, estudou onze casos de pessoas com dificuldade de se relacionar socialmente e define como um distúrbio autístico do contato afetivo. Durante a década de 1950 e 1960, os estudos avançaram, porém, trouxeram mais dúvida na elaboração e definição do termo. Leo Kanner continuou se dedicando as pesquisas e em 1960 sugeriu que o autismo se caracterizasse como um transtorno cerebral presente desde a primeira infância e que ocorre sem depender de fatores econômicos e sociais, pois, acontece em qualquer país, classe econômica ou grupo étnico-racial.

Contudo, essa tese foi refutada em 1978 pelo psiquiatra Michael Rutter, que definiu o TEA como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, onde para diagnosticar os pacientes seria necessário que eles apresentassem atraso e desvio sociais; problemas de comunicação; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e que os “sintomas” se iniciassem antes dos trinta meses de idade. Ou seja, para que se enquadrasse como distúrbio de desenvolvimento seria necessário que o paciente apresentasse pelo menos esses quatro critérios, além da deficiência intelectual (COLLABS, 2020).

Mas as pesquisas científicas sobre a temática continuaram e em 1980 influenciaram a elaboração da terceira versão do *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders* (DSM-3), publicado nos Estados Unidos, onde se reconheceu o autismo como um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID), considerado como o comprometimento de múltiplas áreas de funcionamento do cérebro. (MAS, Natalie Andrade. p.73.)

No ano seguinte, a psiquiatra Lorna Wing, que também é mãe de autista, incrementou o conceito de autismo, que passou a ser visto como um espectro da Síndrome de Asperger¹. Além disso, Lorna lutou pela melhor compreensão e por serviços específicos para as pessoas autistas e suas famílias. Sendo assim, o TEA deixava de ser uma condição típica da esquizofrenia, passando a ser reconhecido como um transtorno.

Em continuidade, no ano de 1987, o DSM-III-R, passa por uma revisão e novos critérios para o autismo foram avaliados, propondo encerrar as confusões entre os pesquisadores e clínicos (PALOSCHI, Edina. p.15) Sendo assim, a Síndrome de Asperger foi colocada no DSM. Outros estudos e pesquisas sobre o tema foram surgindo, alguns sem comprovação de resultados, dificultando um avanço

¹ A Síndrome de Asperger, foi descrita pelo pediatra austríaco Hans Asperger em 1944 na obra “*Autistic psychopathy in Childhood*”. O pediatra relata que as crianças do seu estudo apresentavam dificuldades na interação social, na compreensão e em expressar emoções, assim como gestos, expressões faciais e demais aspectos da linguagem não verbal e que mantinham a preservação cognitiva. Sendo assim, diante da preservação cognitiva e da dificuldade de comunicação social, foi nomeada como Síndrome de Asperger (Instituto Singular Mayra Gaiato, 2021). Atualmente, de acordo com o DSM-V, a Síndrome de Asperger se inclui dentro do Transtorno do Espectro Autista, dessa forma, as pessoas associadas anteriormente a síndrome são consideradas autistas de suporte nível 1, e é definida como: um transtorno neurológico que se enquadra dentro dos Transtornos do Neurodesenvolvimento.

significativo, mas após constatarem que o autismo estaria relacionado com distúrbios do cérebro procuram adotar critérios para o diagnóstico correto, onde se

incluiu a condição de autismo leve, classificado como transtorno autista não especificado.

Assim, o autismo tornou-se um assunto importante no meio da psiquiatria, porém, apenas em 1993 que a Organização Mundial de Saúde o introduziu na Classificação Internacional de Doenças (CID-OMS) e passa a ser reconhecido oficialmente como doença mental e transtorno generalizado do desenvolvimento. Em 2013 o autismo superou o diagnóstico de Síndrome de Asperger e tornou-se Transtorno do Espectro Autista (TEA). Desde então, vem se caracterizando como um déficit de desenvolvimento na área da comunicação social (como nas linguagens verbal ou não verbal e na reciprocidade socioemocional) e nos padrões restritos e repetitivos de comportamento (COLLABS, 2020).

No DSM-5, o autismo passou a ser considerado um espectro único, abrangendo uma ampla gama de características e níveis de gravidade. Uma mudança introduzida pelo DSM-5 é os três níveis de gravidade para o TEA, baseados na intensidade do apoio necessário. Esses níveis são: Nível 1 - Requer apoio, Nível 2 - Requer apoio substancial e Nível 3 - Requer apoio muito substancial.

Dessa forma, o DSM-5², de 2014, define o TEA como:

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 31).

Além disso, no DSM-5 foram eliminados os subtipos do espectro autista e os pacientes passam a ser diagnosticados dentro de um mesmo espectro, variando apenas os níveis de comprometimento, que podem sofrer alterações mediante o nível de tratamento realizado.

² O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) é um manual utilizado por profissionais de saúde mental para diagnosticar transtornos mentais, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Mas adiante, em 2019, a OMS aprova a 11ª revisão da CID (COLLABS, 2022), com essa atualização o CID, a nomenclatura do Transtorno do Espectro Autista passou a integrar todos os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento, entre eles o autismo infantil, autismo atípico, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrado da Infância e Transtorno com hipercinesia.

Com as novas diretrizes, o TEA passa a ser identificado pelo código 6A02, substituindo o F84.0, e também altera as subdivisões, que começam a ser relacionadas com a presença ou não de deficiência intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional (COLLABS, 2022). Com isso, compreende-se que o TEA vem passando por um processo histórico de reconceituações e que ainda não foi finalizado, tendo em vista a gama de estudos ainda em desenvolvimento sobre o tema. Atualmente tais os estudos voltam-se principalmente para as causas de aumento do índice de autistas.

2.2 “Possíveis” causas e fatores de risco do TEA

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há cerca de 2 milhões de autistas no Brasil, ou seja, 10% da população do país. Esses dados continuam em constante crescimento, principalmente por conta do avanço da ciência e da disseminação de informações sobre o transtorno (MARQUES, 2022).

Porém, ainda é um fator investigativo o que leva ao crescimento dos números de diagnósticos com TEA. Diante disso, é importante evidenciar que as “possíveis” causas do TEA ainda não são conclusivas, mas correspondem apenas a hipóteses de estudo. A maioria delas indica que o TEA é relacionado a uma interligação de fatores genéticos e ambientais, onde as condições genéticas são os fatores de maior influência, e em relação ao ambiente está relacionado a várias causas, como exposição a toxinas, medicamentos, infecção da mãe durante a gestação, entre outros, citados por Esther Entin, em 2011.

Segundo Drauzio Varela, em seu artigo sobre “Possíveis causas do Autismo”, relata-se que os especialistas consideram que a maior contribuição para o Transtorno

do Espectro Autista está relacionada com fatores genéticos e apenas 10% é influência do ambiente, que modifica a expressão dos genes. Além disso, considerava-se que os cromossomos sofrem alterações e esses são responsáveis por 10% a 20% dos casos diagnosticados. Em outros casos o autismo pode ocorrer em razão de anomalias em múltiplos genes.

Outrossim, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, associa o transtorno com a genética, fisiologia e aspectos ambientais, e afirma que até 15% dos casos está associado a uma mutação genética. Com isso, o DSM afirma que desde 1977 até a atualidade, a genética é considerada como uma das principais causas do autismo.

Além disso, pesquisas científicas mostram que os neurônios dos autistas são menos ramificados e mais curtos, em comparação a uma pessoa que não possui o espectro. E esses neurônios mais curtos são os que geram a dificuldade de linguagem, socialização e comunicação. Então, com a continuidade das pesquisas relacionadas ao TEA, espera-se encontrar genes especificamente ligados ao autismo. Mas, esses fatores ainda se apresentam como hipóteses e precisam de mais estudos para serem comprovados.

Mesmo a genética prevalecendo, os estudos ainda mostram que os fatores ambientais podem ser um fator de risco na gravidez fazendo com que o feto desenvolva o autismo antes de nascer. Alguns fatores podem ser elencados, como:

a utilização de medicamentos que em sua composição contenham o ácido valpróico; a idade dos pais (mulheres jovens e homens mais velhos, pais com mais de 50 anos); a exposição materna a toxinas e poluentes do ar; parto prematuro; infecções adquiridas pela mãe; baixo peso da criança ao nascer; diabetes materna e gestacional; uso de álcool e drogas na gravidez (BANDEIRA, 2023, p.3-4).

Além disso, também é importante salientar que as pesquisas e os excelentes avanços científicos auxiliaram no diagnóstico do TEA e na relação das possíveis causas do autismo, principalmente na área da genética. Porém, muitos estudos ainda se encontram em andamento e serão essenciais nessa fase, para que se obtenha mais respostas e compreensão a respeito das causas do Transtorno do Espectro Autista.

Dentre esses estudos, encontra-se o projeto “A Fada do Dente” da Universidade de São Paulo-USP, o qual é coordenado por dois neurocientistas brasileiros, onde a

partir do dente de leite de crianças investiga-se as variações que ocorrem no cérebro de crianças com TEA, em comparação a crianças que não estão dentro do espectro. Então, Freire (2018) diz que é por meio da regeneração de células extraídas do interior do dente de leite que é plausível reconstruir as células cerebrais, que não se ramificam de forma completa e que algumas inflamações, estão associadas ao autismo. Dessa forma, quando confirmada a interferência dessas neuroinflamações como uma das causas do autismo, será possível tratar o transtorno por meio de tratamento farmacológico.

Sendo assim, é importante ressaltar que o TEA tem múltiplas formas de se apresentar e os estudos buscam entender a complexidade do transtorno e desenvolver estratégias de apoio e intervenções eficazes, como também políticas públicas e direitos voltados para a melhoria na qualidade de vida das pessoas no espectro autista. Dentre os direitos e as políticas públicas, no Brasil, voltadas para os autistas, ocorre uma jornada decorrente de lutas e conquistas, que serão abordadas ao longo do texto. No entanto, a implementação efetiva dessas políticas, a garantia de acesso aos serviços especializados e a inclusão escolar adequada, são áreas em que é importante continuar trabalhando para se alcançar melhorias na vida dos autistas e para obtenção de dados relevantes que contribuam para as pesquisas.

Nesse contexto, destaca-se o papel essencial da família como um núcleo ativo na vida de crianças e adolescentes com TEA. Os membros familiares exercem um papel fundamental no processo de garantir os direitos dessas pessoas, buscando acesso a serviços apropriados e o enfrentamento das barreiras sociais. Então, sua participação ativa contribui para a habilitação e reabilitação das funções das pessoas com TEA, assim, a família representa um dos principais elementos para o progresso da pessoa com autismo.

3. O AUTISTA E O SEU NÚCLEO FAMILIAR

O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista é um momento desafiador e pode afetar o núcleo familiar de diversas formas, muitas vezes necessitando de um período de adaptação. Porém, o conhecimento e o apoio da família são fundamentais no processo de adaptação, no desenvolvimento e bem-estar da pessoa com autismo.

De acordo com o Estatuto da Pessoa com deficiência, a família pode ser natural ou substituta. Ou seja, a família natural é aquela “formada pelos pais, e seus descendentes, ou qualquer deles” (art. 24, ECA, 1990). Já a família substituta é designada por meio de guarda, tutela ou adoção (art. 28, ECA, 1990). Ambas concepções de famílias, possuem a mesma responsabilidade moral e educacional com a criança ou adolescente.

A família, quando presente, desempenha um papel crucial no suporte e desenvolvimento da pessoa com autismo, proporcionando um ambiente acolhedor e seguro, apoio emocional e participação ativa em seu processo de desenvolvimento, além de desempenharem um papel ativo no planejamento e implementações de intervenções terapêuticas.

Mas, em alguns casos ocorre a ausência familiar, se essa ausência for total, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê a garantia da família substituta, em alguns casos ocorre apenas a ausência de parte do núcleo familiar, como por exemplo o pai, que deixa toda a responsabilidade apenas com a mãe e negando a existência da pessoa autista. Essa ausência gera dificuldade no acesso aos serviços, nas intervenções e implementações terapêuticas, como na luta pela efetivação dos direitos.

Com isso, o Estado, têm a responsabilidade de garantir os direitos e a inclusão de todos os cidadãos, independentemente de suas condições. O Estado deve fornecer uma rede de suporte e recursos para atender às necessidades dos autistas, incluindo serviços de saúde, educação e suporte adequados para atender às necessidades das pessoas autistas e garantir que elas tenham acesso a oportunidades e tratamentos adequados.

Ademais, a família tende a tornar-se um forte defensor dos direitos da pessoa com autismo, buscando acesso a serviços adequados, desde a conclusão do laudo, e

inclusão em todos os aspectos da vida. Dessa forma, contribuirá para a habilitação e reabilitação das funções da pessoa com TEA.

3.1 O diagnóstico de autismo e a contribuição familiar no processo de desenvolvimento

O contexto histórico da deficiência e do autismo é caracterizado por períodos de exclusão social e preconceitos, principalmente das próprias famílias, que as viam como inválidas e como um fardo para os pais. Com isso, as pessoas com deficiência, sofriam abandono familiar e eram entregues a empregados ou casas institucionais, pois, algumas famílias sentiam-se incapazes de cuidar adequadamente da pessoa com deficiência, outras sentiam-se culpadas ou envergonhadas por terem um filho deficiente.

Essa perspectiva era influenciada por crenças culturais e falta de conhecimento sobre as capacidades das pessoas com deficiência. Havia uma visão limitada de seu potencial e uma falta de recursos e apoio para ajudar as famílias a lidarem com os desafios que a deficiência apresentava.

Com o passar dos anos, a sociedade se desenvolveu e evoluiu, fazendo com que as configurações familiares mudassem. Nesse interim, ocorre também o progresso na educação inclusiva gerando mudanças que afetam a forma como visualizam uma pessoa com deficiência e as famílias passam a contar com serviços de apoio e terapias, auxiliando no desenvolvimento das habilidades e potencialidades das pessoas com deficiência. Com isso, as famílias tornaram-se um espaço de socialização e desenvolvimento do indivíduo, onde irão apresentar seus primeiros comportamentos e evoluções, além de desenvolver a cidadania e a troca de interação com o outro.

Em relação ao autismo, o diagnóstico precoce é um passo primordial no caminho do desenvolvimento e suporte adequado para uma pessoa com TEA. É um processo complexo que envolve uma avaliação multidisciplinar realizada por profissionais especializados, como psicólogos, psiquiatras, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Essa avaliação é baseada em observações clínicas, testes de emoções e análise do desenvolvimento da criança, a qual visa

proporcionar o suporte social, ajudar a melhorar a qualidade de vida e promover a inclusão e o bem-estar das pessoas com autismo e suas famílias.

O assistente social, dentro da equipe multidisciplinar, avalia por meio de uma leitura da realidade, de uma escuta especializada e uma avaliação social, onde se leva em consideração fatores como condições de moradia, acesso a serviços básicos, apoio familiar e redes de suporte disponíveis, ou seja, todo contexto familiar e social no qual o usuário está incluso. Essa avaliação busca identificar os recursos e as necessidades sociais da pessoa com TEA e sua família. Além disso, orienta sobre as políticas públicas e direitos voltados para pessoa com TEA; media situações de conflitos; e faz os devidos encaminhamentos e articulações para os serviços adequados ou a rede de proteção social³.

Porém, quando a família recebe o diagnóstico de autismo, os pais sofrem um processo de negação até chegar a completa aceitação, conforme as fases comentadas pela Cartilha Autismo & Realidade.

Cada família leva um tempo e uma forma para viver o processo de aceitação. À medida que a família se adapta e se ajusta à nova realidade, no pós diagnóstico, é possível desenvolver uma dinâmica familiar saudável e oferecer um ambiente amoroso e acolhedor para a criança ou adolescente com deficiência ou autismo. O impacto causado pelo diagnóstico irá influenciar a organização da rotina e da interação familiar.

Mas, a contribuição da família desempenha um papel de extrema importância durante todo o processo de diagnóstico e, posteriormente, no desenvolvimento da criança com autismo. Os pais e cuidadores são essenciais para a obtenção de informações precisas sobre o comportamento, habilidades e desafios da criança ou adolescente, pois geralmente são as pessoas que melhor conhecem a criança ou adolescente e seu dia-a-dia.

Além disso, a participação ativa da família no processo de diagnóstico ajuda a criar um ambiente seguro de confiança e apoio, tanto para a criança quanto para os profissionais envolvidos. Além de desempenhar um papel crucial na implementação de intervenções e estratégias terapêuticas. Isso permite uma troca de informações mais aberta e ajuda a estabelecer metas e planos de intervenção adequados às

³ A rede de proteção social corresponde ao conjunto de diversos programas sociais, com o objetivo de promover programas e políticas que garantam o bem-estar e a segurança de pessoas em situação de vulnerabilidade social. A rede de proteção social inclui serviços da área da educação, saúde, assistência social e segurança pública.

necessidades individuais da criança, sua realidade, suas habilidades e áreas de dificuldades, além da garantia da execução da intervenção, por parte do núcleo familiar.

Ademais, a família pode desempenhar um papel essencial na criação de um ambiente inclusivo e de apoio para uma criança ou adolescente com autismo. Isso pode envolver a adaptação do ambiente doméstico, a promoção de oportunidades de interação social e o desenvolvimento de estratégias de comunicação eficazes. A compreensão, a paciência e o amor incondicional da família são elementos essenciais para o bem-estar, desenvolvimento e segurança da criança.

Sendo assim, importante ressaltar que cada família possui suas particularidades, e por causa disso, as necessidades e circunstâncias podem variar. Por isso, é fundamental que as famílias tenham acesso a recursos de apoio, como grupos de apoio de pais, terapeutas especializados, serviços de aconselhamento e informação atualizada sobre o autismo. O apoio e a orientação profissional podem ajudar as pessoas com TEA e as famílias a vivenciar os desafios e promover o desenvolvimento de forma saudável e sem prejuízos.

3.2 O autismo e as barreiras sociais

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, as barreiras se classificam como: barreiras físicas, comunicacionais, tecnológicas educacionais e sociais. Então, a Lei 13.146 conceitua barreira como:

Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros. (BRASIL, 2015)

Dessa forma, as barreiras físicas são obstáculos relacionados à acessibilidade física, como escadas sem rampas, portas estreitas, ausência de elevadores, falta de sinalização tátil, banheiros sem resistência para cadeiras de rodas, entre outros. Essas barreiras dificultam ou impedem o acesso das pessoas com deficiência a edifícios, transportes, espaços públicos e privados.

As barreiras comunicacionais que se refere às dificuldades de comunicação enfrentadas por pessoas com deficiência sensorial, como surdez, cegueira ou

deficiência na fala. A falta de interpretação em língua de sinais, ausência de legendas em vídeos, falta de audiodescrição em programas de televisão e comunicação inacessível em geral são exemplos de barreiras comunicacionais.

As barreiras sociais estão relacionadas a atitudes, estigmas e preconceitos presentes na sociedade em relação às pessoas com deficiência. Elas incluem a falta de emprego, estereótipos negativos, falta de apoio emocional e falta de conscientização sobre os direitos e capacidades das pessoas com deficiência.

Já as barreiras tecnológicas, inclui a falta de acessibilidade em sites, aplicativos e dispositivos eletrônicos, como ausência de recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência visual ou auditiva, dificuldade em utilizar interfaces não adaptadas, entre outros.

Por fim, as barreiras educacionais que se refere às dificuldades encontradas por pessoas com deficiência para acessar uma educação inclusiva e de qualidade. Isso pode incluir falta de recursos e suportes adequados, falta de professores capacitados para lidar com as necessidades individuais dos alunos com deficiência, ambientes educacionais não adaptados e atitudes discriminatórias em relação à inclusão.

Com isso, mostra-se que as barreiras para pessoas com deficiência referem-se a obstáculos físicos, comunicacionais, sociais ou atitudinais, tecnológicos e educacionais que limitam a participação plena e igualitária dessas pessoas na sociedade. Essas barreiras podem dificultar o acesso a locais, serviços, informações e oportunidades, prejudicando a inclusão e a igualdade de direitos.

Dentre essas barreiras, destacamos as barreiras sociais na realidade de vida das pessoas com TEA. Este é um transtorno do desenvolvimento que afeta a comunicação, interação social e o comportamento das pessoas, e dessa forma as pessoas diagnosticadas podem ter dificuldade em compreender e responder aos sinais sociais e às normas não verbais de interação e ainda podem encontrar desafios em se adaptar às normas sociais. Isso pode levar a dificuldades na comunicação verbal e não verbal, na reciprocidade social e na compreensão das emoções e intenções dos outros.

Essas barreiras sociais podem resultar no isolamento do indivíduo, fazendo com que as pessoas com autismo tenham dificuldade em estabelecer amizades e emoções condições emocionais, gerando uma instabilidade nas relações sociais, pois

sentem-se deslocadas em situações como festas, eventos escolares ou atividades em grupo, pois os autistas podem ter interesses e *hobbies* específicos, apego a rotina e dificuldade em se adaptar às mudanças. Essas características podem ser mal compreendidas ou interpretadas como estranhas por pessoas que não tem convivência com pessoas autistas, o que pode criar uma barreira para a interação social.

Além disso, as barreiras sociais também podem levar a estereótipos e preconceitos. A falta de conhecimento, acessibilidade e aceitação sobre o autismo pode levar a atitudes negativas e de discriminação, contribuindo para a perpetuação dessas barreiras. As pessoas com autismo podem ser rotuladas erroneamente ou tratadas de forma desigual devido à falta de conhecimento sobre suas necessidades e habilidades. Portanto, é fundamental o reconhecimento da diversidade humana para combater essas barreiras e criar uma sociedade mais inclusiva e acolhedora para as pessoas com autismo.

A inclusão social envolve a adaptação de ambientes e a promoção de oportunidades equitativas para que as pessoas com autismo possam participar plenamente da vida social. Isso deve incluir a capacitação e preparação das escolas, empresas e comunidades em geral, para entender o autismo e saber como acolher de forma correta um autista, e a implementação de políticas de inclusão e acessibilidade, e a promoção de programas de treinamento e capacitação para profissionais que trabalham com pessoas com autismo.

Além disso, é essencial promover a aceitação, o respeito às diferenças e as necessidades individuais. A sociedade como um todo deve reconhecer e respeitar as contribuições únicas que as pessoas com autismo podem oferecer. A neurodiversidade deve ser celebrada e as pessoas com autismo devem ser capacitadas a se expressarem e se envolverem ativamente na sociedade, criando ambientes acolhedores e inclusivos.

Em suma, as barreiras atitudinais representam um desafio significativo para as pessoas com autismo e as famílias. No entanto, através da educação inclusiva, podemos superar essas barreiras e criar uma sociedade mais inclusiva, onde as pessoas com autismo sejam valorizadas, respeitadas e tenham oportunidades iguais de participar plena e ativamente da vida social.

3.3 O Transtorno do Espectro Autista enquanto deficiência

No contexto brasileiro, durante a década de 1970, o autismo era pouco discutido, na década seguinte iniciou-se um movimento de conscientização e mobilização em torno do autismo no país. Pais, familiares e profissionais de saúde começaram a se organizar e a buscar por mais informações e apoio. Nos anos 1990, surgem as primeiras entidades e associações voltadas para a defesa dos direitos das pessoas autistas no Brasil, como exemplo as associações de pais e familiares de autistas, a Associação de Amigos do Autista em São Paulo (AMA-SP), e outras (OLIVEIRA, Bruno; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria; LIMA, Rossano.2016).

Durante os anos 2000, o movimento em defesa dos direitos das pessoas autistas ganhou mais força, resultando em avanços significativos (MACHADO, Márcia; ANSARA, Soraia. 2014). Em 2002, a Lei nº 10.436 reconheceu a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como meio legal de comunicação e expressão das pessoas surdas. Embora o autismo não estivesse diretamente relacionado a essa lei, ela teve um impacto positivo na inclusão de pessoas com autismo que também fazem uso da LIBRAS.

Além disso, diversas outras medidas foram adotadas, como a criação de serviços especializados no SUS, a implementação de diretrizes para a educação inclusiva, ações de conscientização e capacitação de profissionais da saúde e educação, entre outras iniciativas. No âmbito da saúde, seja na rede pública ou privada, os usuários com TEA tem direito ao diagnóstico precoce e terapia multidisciplinar pelo SUS; disponibilização de sessões terapêuticas, seguindo orientação médica; atendimento sem carência estendida; medicação gratuita, incluindo os medicamentos de alto custo que não são fornecidos pela rede pública. Em relação as sessões de terapia, a regulamentação da Agência Nacional de Saúde - ANS, estabelece limites, porém para as pessoas com CID F84⁴ o limite de sessões é diferenciado, pois determina-se o limite mínimo de sessões de terapia, mais não o máximo (BODEVAN, Mariana; Kobi, Erick; NETO, João. 2022)

⁴ CID 10 – F84 – Transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o Transtorno do Espectro Autista.

Do mesmo modo, na educação os autistas são assegurados de garantia de vaga, onde as escolas não podem negar a matrícula e também não deve existir um limite de vagas; transporte público até a escola; acompanhante para auxiliar na educação inclusiva; adaptação do material escolar e das provas com base no Plano de Ensino Individualizado (PEI).

No Brasil, no ano de 2012, durante o governo Dilma Rousseff, foi sancionada a Lei nº 12.764/12 ou Lei Berenice Piana, em homenagem a uma mãe ativista que luta pelos direitos dos autistas. Essa legislação trouxe um marco importante ao constituir uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, garantindo, de forma legal, direitos para os autistas e suas famílias, além do direito a qualidade de vida, segurança, desenvolvimento, lazer e proteção, e estabelecendo diretrizes para sua execução.

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

- I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde [...] (BRASIL, 2012).

Nessa lei se instituiu o acesso a um diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde-SUS, como também o direito à educação e à proteção social; ao trabalho e aos serviços que proporcionem a igualdade de oportunidades. A legislação ainda pode garantir o acesso gratuito ou subsidiado a esses serviços e também pode estabelecer diretrizes para a formação de profissionais de saúde no atendimento a pessoas com autismo. Além de garantir que as famílias e os indivíduos com TEA tenham acesso a todos os serviços fornecidos pela assistência social do município residente, direito a educação e atendimento especializado e multidisciplinar.

Ou seja, para todos os efeitos legais, a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência. Sendo assim, todos os direitos garantidos para as pessoas com deficiência se estendem aos autistas, mas essa informação ainda é desconhecida por parte da sociedade. Porém, após isso, foram grandes conquistas para os autistas e suas famílias, como por exemplo: a Lei 13.146/2015, que garante o direito a educação com apoio necessário, nas escolas regulares; a acessibilidade isso inclui rampas,

elevadores, sinalização acessível, audiodescrição, legendas, tradução em LIBRAS; e outras medidas que garantem a participação plena na sociedade.

Em razão do ocorrido, em 2015 as pessoas com TEA foram incluídas na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146/15, onde se defende a igualdade de direitos, o combate à discriminação e a regulamentação da acessibilidade e do atendimento prioritário.

Posto isto, a Lei Berenice Piana e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que resultou no Estatuto da Pessoa com Deficiência, tornaram-se as principais fontes de informação e amparo na garantia dos direitos e inclusão da pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Em seguida, para facilitar o acesso a lei, em 2020, se institui a Lei 13.977 - Lei Romeo Mion, que altera a Lei Berenice Piana e a Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania, para se criar a emissão da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), essa sendo responsabilidade estadual e municipal, e servindo, em alguns casos, para substituir a apresentação do atestado médico, possibilitando a identificação do autista visualmente.

Art. 3º- A - É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2020. p.1).

Além de toda as leis expostas, a legislação ainda regula outras questões como: a Lei 13.370/2016, que determina a redução da jornada de trabalho para servidores públicos pais ou responsáveis de autistas; Lei 8.899/94, a qual garante gratuidade em transportes interestadual, alguns municípios também garantem a gratuidade em transporte intermunicipal, desde que comprovem renda de até dois salários mínimos; Lei 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC), para pessoa com TEA com renda mensal *per capita*, familiar, inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.

A legislação brasileira ainda assegura, na Lei 8.213/91, a obrigatoriedade de vagas de emprego, seja no setor público ou privado, para pessoas com deficiência e/ou autismo, como também em universidades; Lei 9.265/96, que garante a gratuidade no acesso a serviços; Lei 7.611/2011, a educação especial e inclusiva com apoio de material adaptado, além de um cuidador especializado; Lei 10.098/2000, a

acessibilidade as pessoas com TEA, como também as pessoas com deficiência; e na Lei 10.048/2000, o atendimento preferencial.

Após a sanção da Lei 13.861/19, o IBGE inseriu perguntas sobre o autismo no Censo 2020, o qual foi adiado e ainda segue em fase de mapeamento, para conseguir determinar de forma atual a quantidade de autistas.

Dessa forma, observa-se que mesmo com os avanços na legislação, o acesso aos direitos para as pessoas com TEA ainda é difícil, pois atualmente, ainda existe muita dificuldade em finalizar um diagnóstico de TEA de forma precisa e rápida. Com isso, as políticas públicas possuem papel importantíssimo na efetivação dos direitos e da inclusão social dos autistas. As políticas públicas visam assegurar direitos presentes na Constituição Federal de 1988, onde é imprescindível a participação popular para implementação e o controle social garantindo o bem-estar da população.

Diante disso, é necessário um trabalho árduo com as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus familiares no âmbito das políticas públicas, para que esses tenham a efetivação dos direitos e inclusão na sociedade e no mercado de trabalho, sendo assim, o Serviço Social tem papel fundamental nessa ação.

Em suma, a legislação relacionada ao autismo tem como objetivo garantir a proteção dos direitos das pessoas com autismo e promover sua inclusão e igualdade de oportunidades na sociedade. Elas abrangem áreas como educação, saúde, proteção contra detecção e acessibilidade. A implementação efetiva dessas leis é fundamental para garantir uma sociedade inclusiva, onde as pessoas com autismo possam alcançar seu pleno potencial e tenham seus direitos efetivamente garantidos.

Posto isso, o assistente social, com ênfase no que está inserido na política de saúde, desempenha um papel fundamental na promoção dos direitos dos autistas e de suas famílias. Atuando como viabilizador, buscando garantir o acesso a serviços especializados e a inclusão social adequada, contando com a participação ativa da família. Essa abordagem contribui para melhorar a qualidade de vida das pessoas com TEA.

4. SERVIÇO SOCIAL E A VIABILIZAÇÃO DE DIREITOS À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Como exploramos no item anterior, no contexto brasileiro, depois da inserção do Transtorno do Espectro Autista no CID e validado pela ONU, foram criadas várias leis que garantem uma melhoria na qualidade de vida dos autista, além de agilizar serviços e inclusão na sociedade, mercado de trabalho e nas escolas.

Para isso, é indispensável a interlocução do assistente social na política de saúde e a atuação como articulador na efetivação dos direitos e a garantia da inclusão social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Atuando de forma efetiva a partir de planos, programas e projetos, através da elaboração e implementação dos mesmos, contribuindo para a socialização e efetivação dos direitos dos indivíduos, bem como de suas famílias e seus recursos.

Sendo assim, como determina a Lei nº 8.662/1993, é competência do assistente social realizar estudos socioeconômicos visando à concessão de benefícios e serviços sociais; orientar indivíduos, grupos e comunidades sobre seus direitos sociais; planejar, coordenar e executar políticas e programas sociais em diferentes áreas; prestar assessoria e consultoria a órgãos públicos, empresas privadas e movimentos sociais; realizar pesquisas e estudos sociais para identificar problemas e propor soluções; planejar e executar ações de prevenção e enfrentamento de situações de violência, discriminação e exclusão social;

Ainda, cabe ao assistente social elaborar e implementar projetos sociais e programas de intervenção social; participar de equipes multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais para o desenvolvimento de ações conjuntas; promover a inclusão social e a garantia de direitos de indivíduos e grupos em situação de vulnerabilidade e risco social; elaborar pareceres técnicos e relatórios sociais para subsidiar decisões judiciais, administrativas e técnicas.

Dessa forma, o assistente social na execução das políticas públicas existentes, além de atuar junto a uma equipe interdisciplinar, que auxilia na inserção social do autista, na promoção de qualidade de vida e a superação dos desafios e barreiras enfrentadas pelos autistas.

4.1 A inserção do Assistente Social na Política de Saúde

Durante a Primeira Guerra Mundial e a crise econômica da década de 1930, ocorreu demandas crescentes por serviços sociais e assistência aos necessitados. O movimento da filantropia e da caridade foi gradualmente substituído por uma abordagem profissionalizada com respostas mais abrangentes e estruturais, para lidar com os problemas sociais. Essas mudanças levam a uma reflexão sobre as condições sociais e as mudanças no campo do serviço social, gerando um processo de renovação do serviço Social⁵, se expressando em três perspectivas: a perspectiva modernizadora, a reatualização do conservadorismo e a intenção de ruptura. Esta última, busca romper com o tradicionalismo, historicamente presente na profissão, aproximando-se do marxismo, o que significou avanços tanto no campo teórico, como numa atuação profissional guiada por uma perspectiva da totalidade numa visão crítica dialética.

Entretanto, Kruger (2010) destaca que o Serviço Social no âmbito da saúde esteve voltado principalmente para a estratégia de modernização conservadora, com vinculação marcada na organização do conjunto previdenciário de assistência médica, apresentando a ampliação de sua atuação em hospitais e ambulatórios, mas apenas na saúde individual e não na coletiva.

Na conjuntura dos anos 1980, contexto sócio-histórico caracterizado pelo processo de redemocratização da sociedade brasileira, ocorre um movimento significativo na saúde coletiva, que também se expressa no Serviço Social, de ampliação do debate teórico e a incorporação de algumas temáticas como o Estado e as políticas sociais fundamentadas no marxismo. (BRAVO; MATOS, 2009). Tal contexto marca o início da maturidade intelectual da profissão, devido a aproximação

⁵ A renovação do Serviço Social consiste em um “conjunto de características novas que, no marco das constrictões da autocracia burguesa, o Serviço Social articulou, à base do rearranjo de suas tradições e da assunção do contributo de tendência do pensamento social contemporâneo, procurando investir-se como instituição de natureza profissional dotada de legitimação prática, através de respostas a demandas sociais e da sua sistematização, e de validação teórica, mediante a remissão às teorias e disciplinas sociais (NETTO, 2008, p. 131).

do Serviço Social da tradição marxista, a partir da tendência de intenção de ruptura, principalmente no âmbito das Universidades.

É importante mencionar que tal conjuntura é caracterizada no âmbito da saúde, pela presença do Movimento de Reforma Sanitária⁶ (1970-1980), que surge na perspectiva de uma reforma social estruturada na democratização e politização da saúde objetivando mudanças do modelo assistencial prestado nas redes hospitalares, defendendo um serviço de saúde que incluísse a promoção, prevenção e reabilitação. Nesse período, ocorreu o reconhecimento do assistente social como um profissional fundamental para lidar com a expressão da questão social.

Em 1988, é sancionada a Constituição Federal Brasileira, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, criando o Sistema Único de Saúde-SUS que tem como princípio a universalidade, integralidade e participação social. Dessa forma, o assistente social passa a compor a equipe multidisciplinar da saúde. Em seguida, no ano de 2003, se institui a Política Nacional de Humanização (PNH), implantada pelo Ministério da Saúde a qual propõe promover a humanização no atendimento e na gestão do SUS. Seu principal objetivo é promover mudanças nas relações entre usuários, profissionais e instituições de saúde, pautadas na ética, acolhimento, vínculo e participação social.

Sendo assim, o assistente social atua como mediador na viabilização do acesso aos direitos dos usuários dos serviços de saúde, auxiliando na identificação e encaminhamento dos usuários para os cuidados adequados, ou para rede de proteção social, viabilizando os direitos dos usuários da política brasileira de saúde. Ele desempenha um papel fundamental na orientação das famílias, informando sobre os direitos e recursos disponíveis, como programas de assistência social, benefícios previdenciários e acesso a medicamentos e terapias.

O assistente social atua na promoção do bem-estar do usuário, no campo das políticas sociais. A atuação profissional do assistente social visa enfrentar as

⁶ O movimento de reforma sanitária foi um movimento social e político que ocorreu no Brasil nas décadas de 1970 e 1980. Seu objetivo era transformar o sistema de saúde do país, buscando garantir o acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. Onde “a principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais” (CFESS, 2010).

expressões da questão social em diferentes áreas, buscando intervir em situações de risco social e vulnerabilidade.

Dessa forma, os Parâmetros para atuação de Assistentes Social na saúde (2010), retrata que é necessário que o profissional de serviço social compreenda o contexto sócio-histórico em que ocorre a intervenção, por meio das competências e atribuições necessárias no enfrentamento das situações e demandas sociais, possibilitando uma análise crítica da realidade

A lei que regulamenta a profissão, também descreve as competências do assistente social que são: participar de processos de admissão do usuário; realizar atendimento individual, prezando sempre pelo sigilo ético e profissional, fazendo os registros necessários nos prontuários e na ficha social; acolher o usuário de forma humanizada; prestar orientação ao usuário, acompanhante e visitante quando necessário; registrar no livro de ocorrência do Serviço Social todas as ocorrências do setor que precisem ser repassadas; informar ao usuário acerca dos seus direitos sociais, mobilizando assim o exercício da cidadania, direitos como: previdenciário, da criança e do adolescente, da mulher, do idoso, entre outros, além dos seguros sociais: DPVAT, licenças, BPC, etc.

No âmbito hospitalar, o assistente social que trabalha na política de saúde atua em conjunto com outras políticas públicas, levando em consideração seus limites e possibilidades na prática, adotando uma postura crítico-reflexiva para lidar com a situação, desse modo, é de extrema importância a inserção de profissionais qualificados, munidos de conhecimentos teórico-metodológicos, são essenciais para lidar com essas questões e garantir o acesso aos direitos do usuário. Vale ressaltar, que a atuação do assistente social necessita ser direcionada pelo Código de Ética do/a Assistente Social, Lei 8662/93. De acordo com o seu Art. 1º, “é livre o exercício da profissão de Assistente Social em todo o território nacional, observadas as condições estabelecidas nesta lei” (BRASIL, 1993. p.1).

Em continuidade, a Lei apresenta as atribuições privativas do profissional, dentre elas está o planejamento, a organização, a coordenação, a execução, a elaboração, a avaliação, a supervisão e a administração de pesquisas, planos, programas e projetos; assessoria e consultoria; vistoria, perícias, laudos periciais, pareceres, sobre o Serviço Social; entre outras atribuições.

Conforme destaca Martinelli (2011), no atendimento direto aos usuários, trabalha-se com pessoas fragilizadas que pedem um gesto humano: um olhar, uma palavra, uma escuta atenta, um acolhimento, para que possam se fortalecer na sua própria humanidade. Em concordância, Nogueira e Miotto (2009), afirmam que a inclusão do assistente social na política de saúde, deve estar articulada aos princípios do SUS. Esses princípios garantem que todos os cidadãos, independente da raça, sexo ou classe social, tem direito ao sistema de saúde, sem desigualdade e com ações que atendam todas as necessidades, desde a promoção da saúde, até a reabilitação.

Nesse entendimento, segundo o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), é necessário que o profissional tenha nitidez de suas atribuições e competências para prevalência de suas ações e estratégias, segundo as necessidades e demandas do público atendido. Além de atuar sempre respaldado pelo Projeto Ético-político da profissão e em conjunto com a rede de proteção social.

4.2 A viabilização dos direitos dos usuários com TEA e das suas famílias

A inserção do assistente social na política de saúde tem desempenhado um papel primordial na garantia dos direitos das pessoas com autismo. Como profissional qualificado para atuar na promoção da igualdade e justiça social, o assistente social desempenha diversas funções que visam viabilizar o acesso a serviços e benefícios sociais.

Então, a atuação do profissional nessa política, como viabilizador de direitos da pessoa com autismo é fundamental para promover a qualidade de vida e a cidadania plena dessa população. Seu trabalho visa superar as barreiras e desafios que essas pessoas enfrentam diariamente, buscando assegurar que elas tenham acesso aos serviços de saúde necessários.

Além disso, o assistente social também desempenha um papel ativo na defesa dos direitos das pessoas com autismo, contribuindo para a formulação e implementação de políticas públicas que visam à inclusão e igualdade de oportunidades para essa população. Ele atua como agente informativo da sociedade em relação ao autismo, buscando reduzir estigmas e preconceitos.

Os usuários que possuem o Transtorno do Espectro Autista, na maioria das vezes, necessitam de acompanhamento multidisciplinar, e atividades voltadas para

inclusão escolar, apoio familiar e social. Mas a falta de informações sobre o tema, a dificuldade de diagnosticar precocemente, os desafios para o andamento do tratamento sejam por parte do indivíduo, da família ou dos profissionais, e o preconceito com esse grupo, dificultam a inclusão social e a garantia de acesso aos direitos.

Sendo assim, é necessário que o assistente social, o qual tem sua atuação voltada para uma leitura crítica da realidade se informe e atualize sobre a temática e atue de forma qualificada, buscando entender a expressão da questão social, suas particularidades enquanto sujeito e as demandas de forma particular, para intervenção profissional.

O trabalho do assistente social realiza-se por meio de suas atribuições na efetivação, avaliação e elaboração de políticas públicas sociais, em diversas áreas. Tendo como princípio assessorar, atender e garantir o direito do usuário, como previsto no Código de Ética do Assistente Social.

Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e autoritarismo. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento profissional (BRASIL, 1993. p.24).

Assim, é atividade dos assistentes sociais, enquanto profissional, intervir de modo que garanta aos usuários o reconhecimento de seus direitos, previsto perante lei, como também de sua inclusão social e de sua autonomia, por meio da socialização de informações, inserção deles em projetos, programas e serviços.

No caso de usuários com TEA, o assistente social, atua desenvolvendo estratégias que estimulem e potencializem recursos aos usuários e sua família, no processo de habilitação, reabilitação e inclusão social, além de possibilitar o desenvolvimento de suas habilidades, a eliminação de barreiras, preconceito e discriminação e contribuindo na defesa e garantia dos direitos. É importante salientar, que o assistente social não trabalha só e sim junto com uma equipe multidisciplinar, podendo ser composta por: psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudióloga, fisioterapeuta, entre outros.

Além dos usuários com autismo, é importante olhar para a família que também necessita de cuidado e atenção, pois após o diagnóstico pode ocorrer a dificuldade na viabilização dos direitos, então para que não se sintam mais fragilizadas e expostas, é primordial que também sejam inclusos nos cuidados por meio da equipe multidisciplinar, onde seja ofertado todo suporte necessário, para o fortalecimento do papel protetivo da família.

Com isso, o profissional de serviço social, deverá atuar de forma ética, como previsto no Código de ética do Assistente Social, Lei 8662/93, além de intervir e se posicionar em favor da equidade e justiça social, e assegurando a universalidade de acesso aos bens e serviços. Para isso, o assistente social precisa fazer uma leitura da realidade social, designando suas atribuições e competências que são de extrema importância para o enfrentamento das expressões da questão social⁷, pois essas etapas garantem uma intervenção qualificada e possibilitam ao usuário a garantia dos seus direitos e da inserção social.

Porém é importante salientar, que a atuação do assistente social com autistas requer uma constante atualização profissional e preparação adequada devido às especificidades desse público. O profissional precisa estar atualizado em relação às políticas, legislações e práticas voltadas para a inclusão e o bem-estar das pessoas autistas.

Nesse sentido, é fundamental que o governo dê a preparação necessária por meio de capacitações, cursos e formações específicas. Investir na qualificação dos assistentes sociais na área do autismo é crucial para garantir uma intervenção efetiva e adequada, promovendo o acesso a serviços especializados, a inclusão social e respeito aos direitos dos autistas.

Além disso, a formação contínua do assistente social é essencial para acompanhar os avanços na área do autismo, novas abordagens e práticas inclusivas, bem como para enfrentar os desafios e demandas emergentes. O trabalho com

⁷ A perspectiva da questão social utilizada nesse texto é a de compreendê-la como produto da reprodução do capital, e, conseqüentemente das desigualdades e das contradições presentes no modo de produção capitalista. Considerando que a questão social não é um problema individual, mas sim, coletivo, que afeta determinados grupos sociais, ocasionando a miséria e o pauperismo, colocando tais grupos em situação de vulnerabilidade e, por conseguinte, resultando na violação de seus direitos. Nessa perspectiva, o profissional de serviço social reconhece a existência da desigualdade social como um problema estrutural e busca intervir de forma ética e comprometida com a intervenção na realidade social.

autistas exige sensibilidade, conhecimento e habilidades específicas, o que reforça a importância da constante atualização profissional e da preparação adequada para uma atuação efetiva e praticada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre a atuação do assistente social em assegurar e facilitar o acesso aos direitos para os autistas e sua família teve o objetivo geral de analisar a importância da atuação do assistente social na articulação e viabilização dos direitos dos usuários com TEA. Para isso, foi necessário especificamente discutir as dificuldades das Pessoas com TEA e suas famílias no acesso aos seus direitos na contemporaneidade; identificar no aporte normativo brasileiro os direitos da pessoa com Transtorno de Espectro Autista, avaliar a relevância do exercício profissional do assistente social na Política de Saúde com vistas à viabilização dos direitos da pessoa com TEA.

Inicialmente, compreende-se o processo histórico para finalização do conceito de TEA e como esse transtorno se assemelha com outros como a síndrome de Asperger, além de ressaltar as investigações sobre as prováveis causas e aspectos de risco que geram o Transtorno do Espectro Autista.

Porém, ainda existe as incógnitas referentes as causas do transtorno e a dificuldade em se concluir o diagnóstico, pois o autismo é um transtorno complexo e multifacetado. Até o momento, as pesquisas apontam a genética e os fatores ambientais como umas das principais causas, mas, os estudos continuam avançando e novas descobertas estão sendo feitas regularmente. Essas descobertas podem levar a uma melhor compreensão do transtorno e, conseqüentemente, a avanços na identificação precoce, tratamento e suporte adequados às pessoas autistas.

Em seguida, foi possível perceber que o núcleo familiar, por ser a primeira instituição social na vida do ser humano, se caracteriza como fator essencial na evolução do indivíduo com TEA, além de se apresentar, muitas vezes, como mediador na efetivação de direitos e na incessante luta da inclusão social, tudo isso para garantir uma vida digna ao seu familiar autista. Mas, antes de atuar como mediador, a família passa por um processo que pode gerar choque; tristeza; raiva; negação; até chegar à aceitação, essas fases ocorrem no processo de diagnóstico do autismo.

Ao longo do cotidiano, os autistas enfrentam as barreiras sociais, que dificultam a inclusão e participação plena na sociedade. Essas barreiras podem ser encontradas em diversos momentos da vida, como na educação, mercado de trabalho, interação social e acesso a serviços. No entanto, como forma de combate as barreiras sociais,

ocorrem avanços na criação de leis e políticas voltadas para a proteção dos direitos das pessoas com TEA e a promoção de sua inclusão social.

Sendo assim, as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, passam a ser vistas como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Para isso, as leis tem como objetivo garantir a igualdade de oportunidades, o acesso a serviços de qualidade e a proteção contra a discriminação relacionada ao transtorno. Ou seja, as leis promovem a compreensão em relação ao tema, o respeito pela diversidade e a adoção de práticas inclusivas por meio da sociedade, para que os autistas possam viver e participar plenamente da vida social.

No processo para reforçar a viabilização dos direitos para os autistas, temos os assistentes sociais, que desempenham um papel fundamental nessa luta pela promoção dos direitos e na inclusão social das pessoas autistas, principalmente dentro da política de saúde, pois é onde se inicia todo o processo investigativo até a conclusão do diagnóstico. Dessa forma, o assistente social atua no processo de avaliação e diagnóstico, junto a equipe multidisciplinar, identificando as necessidades específicas de cada indivíduo, também no auxílio, orientação e suporte as famílias e aos usuários no acesso a serviços e recursos disponíveis, como os direitos e políticas públicas existentes.

Sendo assim, o assistente social atua na sensibilização da sociedade em relação ao autismo, fornecendo informações precisas e desmistificando equívocos comuns. Para isso, é necessário firmar parcerias com a rede de proteção social. Em suma, deve estar no centro da prática profissional do assistente social a promoção da justiça social, a defesa dos direitos humanos e a busca pela igualdade de oportunidades.

Levando-se em consideração esses elementos, compreende-se que o assistente social na viabilização dos direitos e da inclusão social dos autistas é um profissional indispensável, pois atua junto com a equipe multidisciplinar e a família do usuário, trabalhando para o diagnóstico precoce, e a efetivação dos direitos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatisticode-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acessado em: 25 de abril de 2023.

BANDEIRA, Gabriela. **CAUSAS DO AUTISMO: Saiba quais são elas**. Genial Care, 2023. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/causas-do-autismo/>. Acessado em: 30 de abril de 2023.

BODEVAN, Mariana; KOBİ, Erick; NETO, João. **Planos de saúde não podem limitar números de sessões de terapia para o tratamento do autismo**. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/366803/sessoes-de-terapiapara-o-tratamento-do-autismo>. Acessado em: 03 de jun. 2023.

Brasil. **Código de ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, Conselho Federal de Serviço Social, 1993. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf>. Acessado em: 10 de maio. de 2023.

BRASIL. **Decreto N° 7.611**, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acessado em: 29 de maio. 2023.

BRASIL. **Lei N° 10.098**, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acessado em: 05 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei N° 10.436**, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências. Brasília, DF: Diário oficial da União, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm. Acessado em: 20 de jun. 2023.

BRASIL. **Lei N° 13.370**, de 12 de dezembro de 2016. Altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para estender o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência de qualquer natureza e para revogar a exigência de compensação de horário. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/l13370.htm. Acessado em 25 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 13.861**, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019.

Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato20192022/2019/lei/l13861.htm. Acessado em: 17 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.213**, de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.ht.

Acessado em: 01 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.899**, de 29 de junho de 1994. Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1994. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8899.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.899%2C%20DE%2029%20DE%20JUNHO%20DE%201994.&text=Concede%20passe%20livre%20%C3%A0s%20pessoas,Art. Acessado em: 20 de maio.2023.

BRASIL. **Lei Nº 9.265**, de 12 de fevereiro de 1996. Regulamenta o inciso LXXVII do art. 5º da Constituição, dispondo sobre a gratuidade dos atos necessários ao exercício da cidadania. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1996. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9265.htm#:~:text=L9265&text=LEI%20N%C2%BA%209.265%2C%20DE%2012,necess%C3%A1rios%20ao%20exerc%C3%ADcio%20da%20cidadania. Acessado em: 18 de junho. 2023.

BRASIL. **Lei Nº 12.764**, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato20112014/2012/lei/l12764.htm. Acessado em: 03 de maio. de 2023.

BRASIL. **Lei Nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acessado em: 25 de junho. de 2023.

BRASIL. **Lei Nº 13.977**, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato20192022/2020/lei/l13977.htm. Acessado em: 19 de abril. de 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acessado em 04 de julho. De 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.662**, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acessado em: 01 de junho. de 2023.

BRASIL. **Lei Nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistente Social e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acessado em: 01 de junho. de 2023.

BRAVO, M. I. S; MATOS, M. C. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 81 p., 2010.

COLLABS. **Convivendo com o TEA: Leis e direitos**. Autismo e Realidade. São Paulo, c2020. Disponível em: <<https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-otea/leis-e-direitos/>>. Acesso em: 14 de maio. de 2023.

COLLABS. **O que é autismo?** Marcos Históricos. Autismo e Realidade. São Paulo, c2020. Disponível em: < <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcoshistoricos/>>. Acesso em: 11 de maio. de 2023.

COLLABS. **TEA NA CID-11: O que muda?** Autismo e Realidade. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2022/01/14/tea-na-cid-11-o-quemuda/#:~:text=Na%20CID%2D11%2C%20o%20Transtorno,ou%20comprometiment%20da%20linguagem%20funcional>. Acessado em: 15 de jul. 2023

ETINH, Ester M.D. **Autismo Indescritível**. *The Doctor Will see you now*, 2011. Disponível em: <https://www.thedoctorwillseeyounow.com/content/kids/art3380.html>. Acesso em 29 de junho de 2023.

FREIRE, Diego. **Mais uma possível causa do autismo**. Revista Pesquisa FAPESP. Ed.263. 2018. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/mais-uma-possivelcausa-do-autismo/>. Acessado em 30 de abril. 2023.

GADIA, Carlos A; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. Jornal de Pediatria, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/mzVV9hvRwDfDM7qVZVJ6ZDD/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 18 de maio. de 2023.

- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acessado em: 04 de julho. De 2023.
- HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. Trad. Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
- KLIM, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a02v28s1.pdf>. Acesso em 30 de junho. 2023.
- KRUGER, T. R. **Serviço Social e Saúde: Espaços de atuação a partir do SUS**. Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP Campinas, v. IX, n. 10, dez. 2010.
- LEFEBVRE, Henri. **A vida cotidiana no mundo moderno**. São Paulo: Editora Moraes. 1968.
- MACHADO, Márcia; ANSARA, Soraia. **De Figurantes a Atores: o coletivo na luta das famílias dos autistas**. Psicologia Política. vol. 14. nº 31. set. – dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v14n31/v14n31a07.pdf> . Acessado em: 20 de jun.2023.
- MARQUES, Isabela. **Qual a Prevalência do autismo no Brasil?** Genial Care. G=04 de out. de 2022. Disponível em: <<https://genialcare.com.br/blog/prevalencia-doautismo-no-brasil/>>. Acesso em: 14 de junho. de 2023.
- MARTINELLI, Maria Lúcia. **O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos**. Serviço Social, São Paulo, n.107, p. 497-508, jul/set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/9SbgQxd7Wm6WLGyQ9R5WbYN/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 20 de jun. 2023.
- MAS, Natalie Andrade. **Transtorno do Espectro Autista- história da construção de um diagnóstico**. São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018191739/publico/mas_me.pdf. Acessado em: 10 de maio. 2023.
- MIOTO, Regina; NOGUEIRA, Vera. **Serviço Social e Saúde – desafios intelectuais e operativos**. SER Social, Brasília, v.11. n. 25, p. 221-243, jul/dez. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/ellen/Downloads/admin,+8.pdf>. Acessado em: 20 de jun. 2023.
- NETTO, J. P. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. 10 ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- OLIVEIRA, Bruno; FELDMAN, Clara; COUTO, Maria; LIMA, Rossano. **Políticas para o Autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação**. *Physis* Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/BnZ6sVKbWM8j55qnQWskNmd/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 30 de maio. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. n.d. **Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acessado em: 25 de abril de 2023.

PALOSCHI, Edina. **Transtorno do Espectro Autista: Um estudo sobre as intervenções psicoeducacionais**. Caçador, 2018. Disponível em: <https://acervo.uniarp.edu.br/wp-content/uploads/tccs-graduacao/Transtorno-doespectro-autista.-Edina-Maria-Amann-Paloschi.-2018-1.pdf>. Acessado em: 17 de maio. 2023.

SAVALL, A. C. R.; FERREIRA, L; FINATTO, M. **Transtorno do Espectro autista: do conceito ao processo terapêutico**. 2 Definição do Transtorno do Espectro Autista, p. 17. São José [SC]: FCEE, 2018. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/biblioteca-virtual/educacaoespecial/cevi/1075-transtorno-do-espectro-autista-do-conceito-ao-processoterapeutico>. Acessado em: 25 de abril de 2023.

SILVA, Geovanna dos Santos da; LOPES, Isabela Cristina Moraes; QUINTANA, Silmara Cristina Ramos. **O Serviço Social como Articulador da Inclusão da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Revista Educação em Foco, n? 12, 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/06/O-SERVI%C3%87O-SOCIAL-COMO-ARTICULADOR-DA-INCLUS%C3%83O-DA-PESSOA-COM-TRANSTORNO-DO-ESPECTRO-AUTISTA.pdf>. Acessado em: 02 de junho. de 2023.

VARELLA, Drauzio. **Possíveis causas do autismo**. n.d. Drauzio. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/possiveis-causas-do-autismo-artigo/>. Acessado em: 26 de abril de 2023.