



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL

ELIZABETE FRANCISCA AMANCIO DA SILVA

AUTISMO E SERVIÇO SOCIAL:
A OFERTA DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA CONSOLIDAÇÃO DO ACESSO AOS
DIREITOS DA PESSOA COM TEA EM MACEIÓ-AL

Maceió, 04 de Abril de 2024.

ELIZABETE FRANCISCA AMANCIO DA SILVA

**AUTISMO E SERVIÇO SOCIAL:
A OFERTA DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA CONSOLIDAÇÃO DO ACESSO AOS
DIREITOS DA PESSOA COM TEA EM MACEIÓ-AL**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado a Coordenação do curso de
Serviço Social da Faculdade de Serviço
Social da Universidade Federal de Alagoas
– UFAL.

Orientador(a): Professora Dra. Islânia
Lima Da Rocha.

Maceió, 04 de Abril de 2024.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).**



Documento assinado digitalmente
ELIZABETE FRANCISCA AMANCIO DA SILVA
Data: 09/07/2024 12:54:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Discente: **ELIZABETE FRANCISCA AMANCIO DA SILVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 04/04/2024 –

**Título: AUTISMO E SERVIÇO SOCIAL: a oferta de serviços públicos na consolidação
do acesso aos direitos da pessoa com TEA em Maceió - AL**

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
ISLANIA LIMA DA ROCHA
Data: 15/04/2024 15:14:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Islânia Lima da Rocha
(Orientadora)**



Documento assinado digitalmente
SANDRA BARROS LIMA
Data: 09/07/2024 12:29:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Ma. Sandra Barros Lima



Documento assinado digitalmente
PRISCILA CAROLINA SILVA CORREIA ROSENDO B
Data: 22/04/2024 09:25:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**A.S. Priscila Carolina Silva Correia
Rosendo**

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB-4/ 661

S586a Silva, Elizabete Francisca Amancio da.
Autismo e serviço social : a oferta de serviços públicos na consolidação do acesso aos direitos da pessoa com TEA em Maceió-AL / Elizabete Francisca Amancio da Silva. – 2024.
59 f. .

Orientadora: Islania Lima Da Rocha.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social) –
Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Serviço Social. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 54-59.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Serviço social. 3. Direitos fundamentais.
4. Serviços públicos. 5. Pessoa com deficiência. I. Título.

CDU: 364.4:616-896

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a Deus que entre muitas bênçãos me deu a oportunidade de cursar minha graduação, realizando um dos meus objetivos com saúde e determinação para a jornada que percorri, agradecer a minha família por todo o apoio e incentivo, em especial ao meu filho, Guilherme.

Agradecer também a todos os professores (as), supervisoras e orientadoras que contribuirão com conselhos, correções e ensinamentos na minha formação durante o curso é que guiaram o meu aprendizado.

Gratidão também as instituições que forneceram os dados necessários a minha pesquisa a Universidade Federal de Alagoas UFAL é a todos que contribuirão de forma direta ou indireta a minha pesquisa e formação.

RESUMO

Esta pesquisa tem o objetivo de analisar a oferta de serviços públicos às pessoas com transtorno do espectro autista e o acesso aos seus direitos, considerando a importância do papel do serviço social na viabilização de um tratamento de qualidade e mais acessível a este público. Para isso, trazemos no trabalho uma análise do lugar ocupado pelas pessoas com deficiência nos diferentes momentos históricos da nossa sociedade, bem como a trajetória que percorreram para terem seus direitos reconhecidos. Dentro deste universo, trazemos a discussão do autismo e como este foi visto desde as suas teorias mais primitivas até a atualidade, passando pelo reconhecimento como pessoa com deficiência que lhes assegura os direitos fundamentais ao bem-estar físico, mental e social através do cumprimento de legislações específicas. Para tanto, se faz fundamental o papel do serviço social ao participar de forma direta na promoção do acesso aos direitos desse público, considerando os desafios e as possibilidades que a profissão vivencia no seu cotidiano profissional. Por fim, trazemos uma análise sobre o contraste presente na relação entre a demanda e a oferta de tratamento no serviço público, cuja assistência terapêutica possibilita o desenvolvimento físico, intelectual e de autonomia para as pessoas com autismo na capital alagoana, evidenciando a necessidade de atenção do poder público para essa questão.

Palavras-chave: Autismo; Serviço Social; Direitos; Serviços Públicos; Pessoa com deficiência.

ABSTRACT

This research aims to analyze the provision of public services to people with autism spectrum disorder and access to their rights, considering the importance of the role of social work in enabling quality and more accessible treatment for this public. To this end, we present in our work an analysis of the place occupied by people with disabilities in different historical moments in our society, as well as the path they took to have their rights recognized. Within this universe, we bring the discussion of autism and how it has been seen from its most primitive theories to the present, through recognition as a person with a disability that guarantees them fundamental rights to physical, mental and social well-being through the fulfillment of specific legislation. To this end, the role of social work is fundamental in directly participating in promoting access to the rights of this public, considering the challenges and possibilities that the profession experiences in its daily professional life. Finally, we provide an analysis of the contrast present in the relationship between demand and supply of treatment in the public service, whose therapeutic assistance enables physical, intellectual and autonomy development for people with autism in the capital of Alagoas, highlighting the need for attention public authorities for this issue.

Key-words: Autism; Social work; Rights; Public services; Person with a disability.

SIGLAS

AP – Atenção Psicossocial

AAPPE – Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais

ADEFAL – Associação dos Deficientes Físico de Alagoas

AMA – Associação do Amigo do Autistas

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

ASSISTA - Associação de Pais e Amigos dos Autistas

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CIPTEA – Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

CE – Código de Ética

CER – Centro Especializado em Reabilitação

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Proteção Social Especial da Assistência Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

DI – Deficiência Intelectual

DH – Direitos Humanos

DSM – Diagnóstico Estatístico de doenças Mentais

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LBI – Lei Brasileira de Inclusão

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MS – Ministério da Saúde

MRS – Movimento da Reforma Sanitária

MRP – Movimento de Reforma Psiquiátrica

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RS – Reforma Sanitária

RP – Reforma Psiquiatra

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SM – Saúde Mental

TEA – Transtorno do Espectro Autista

TID – Transtorno Invasivo do Desenvolvimento

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UNCISAL – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

SUMÁRIO

I INTRODUÇÃO.....	10
II SEGREGAÇÃO X INCLUSÃO: o lugar da pessoa com deficiência na sociedade burguesa.....	13
2.1 A pessoa com deficiência – história, lutas e conquistas.....	13
2.2 Transtorno do Espectro Autista e seu reconhecimento legal no segmento das pessoas com deficiência.....	23
2.3 Aparato legal para o acesso aos direitos da Pessoa com deficiência no Brasil.....	29
 III REGRESSÃO E FRAGILIZAÇÃO DOS DIREITOS: os limites dos serviços públicos prestados às pessoas com TEA em Maceió.....	36
3.1 O papel do serviço social na promoção e ampliação do acesso ao tratamento para pessoas com TEA.....	36
3.2 A relação entre a demanda e a oferta dos serviços públicos para o tratamento do TEA na capital alagoana.....	42
 IV CONCLUSÃO:.....	51
 V REFERÊNCIAS:.....	53

I. INTRODUÇÃO

A motivação desta pesquisa dar-se diante da vivência do estágio supervisionado em uma instituição que assiste a usuários com autismo, prestando atendimento ambulatorial com equipe multiprofissional. Atentando-se a grande demanda pelos serviços de saúde e assistência para tratamento de usuários com TEA, buscamos refletir sobre em que medida esses indivíduos têm seus direitos cumpridos ou negligenciados. Cabe então a pergunta: será que esse público tem seus direitos efetivados, sendo o Estado responsável por fornecer os meios necessários ao bem-estar físico, mental e social da população? Em que medida tem se efetivado este papel do Estado?

Isso posto, esta pesquisa se propôs a debater sobre os direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista TEA a partir do reconhecimento do autismo como deficiência, considerando a contribuição do serviço social para o acesso desse público ao tratamento e aos demais direitos, ponderando a importância do atendimento para os autistas e a relação entre a oferta e a demanda desses serviços na capital alagoana.

A pesquisa teve como base referências bibliográficas de autores da Biblioteca Básica Serviço Social, obras e artigos de autores de diversas áreas que estudam sobre as Pessoas com Deficiência, com destaque para o Autismo, bem como as legislações e portarias que buscam assegurar direitos civis, políticos e sociais. Utilizamos também informações do Censo Estadual da Pessoa com Deficiência que traz dados demográficos para o ano de 2024 com número de pessoas com deficiência, e entre estes o número de pessoas com TEA, o número de destes inscritos nos órgãos públicos como a secretária Municipal de educação e secretária Municipal de assistência social, além de dados das instituições que ofertam atendimento ambulatorial de média e alta complexidade a usuários com TEA. Importa salientar que a coleta desses dados foi um dos aspectos que fez esta pesquisa esbarrar, pois o estado e o município não possuíam, até dezembro, dados sistematizados e atualizados sobre as pessoas com TEA e a assistência que os órgãos públicos prestavam. Além disso, as instituições de terceiro setor que realizam o tratamento aos autistas também tiveram muita dificuldade de repassar as informações necessárias a esta pesquisa, pois não sistematizavam e, conseqüentemente, não publicizavam os dados atualizados, principalmente lista da demanda reprimida.

Dito isto, este estudo se inicia a partir da investigação do que o indivíduo hoje reconhecido como Pessoa Com Deficiência - PCD ocupa na sociedade burguesa, bem como a maneira como estes foram e são tratados em diferentes momentos históricos. Evidenciamos o longo caminho

permeado por lutas e conquistas para terem seus direitos conquistados no Brasil, até chegarmos ao aparato legal atual para o acesso aos direitos da pessoa com deficiência e o reconhecimento dos autistas como PCD.

Trazemos também os desafios e as possibilidades do serviço social atuando no atendimento aos usuários autistas e suas respectivas famílias, as demandas e o enfrentamento das expressões da “questão social” presentes no cotidiano profissional, chamando a atenção para o serviço público gratuito para os usuários respeitando seus direitos presentes na Constituição Federal. Nesse ínterim, pontuamos a importância da oferta de tratamento, problematizando se a rede gratuita de atendimento aos usuários com autismo é ou não suficiente para suprir a demanda existente, considerando a discrepância do número de pessoas que precisam de atendimento especializado, principalmente por se encontrarem em vulnerabilidade, evidenciando a exclusão e a negligência do poder público com a questão.

Para essa finalidade, abordamos a compreensão do que é o autismo, suas características e possibilidades de tratamento, sendo importante a explanação da relação entre a demanda e a oferta dos serviços públicos para o tratamento do TEA em Maceió ressaltando o grande número de usuários que buscam atendimento para terapia diariamente em serviços de saúde que possibilita desenvolver suas habilidades para a melhoria da qualidade de vida. Esta realidade evidencia os desafios enfrentados pela pessoa com deficiência na sociedade e os avanços conquistados por esse segmento, com destaque para os autistas, tendo o objetivo de discorrer a importância dos serviços de saúde e assistência para as pessoas com TEA a partir da perspectiva do tratamento precoce.

Abordamos no decorrer do texto as legislações que dão respaldo legal para o acesso a direitos indispensáveis aos autistas, as quais surgiram após o período ditatorial, se fortalecendo a partir da Constituição Federal de 1988, e como estão acontecendo os seus avanços com auxílio de Portarias, Decretos e outras Legislações que beneficiam os indivíduos com Transtorno do Espectro Autista.

O papel que o serviço social desenvolve junto a esse público é fundamental, pois auxilia no acesso e reconhecimento de direitos, atuando em instituições públicas, privadas e do terceiro setor nas áreas da saúde, educação e assistência social e compondo equipes multiprofissionais nas áreas de reabilitação. Além disso, atua com os limites e possibilidades de cada instituição e se respalda nos conhecimentos sobre legislação que referenciam o trabalho profissional, o qual se desenvolve de acordo com as dimensões técnico-operativa, teórico-metodológica e ético-política da profissão. Assim, este profissional atua no enfrentamento da questão social, que se reflete nas vulnerabilidades

sociais enfrentadas pelos usuários autistas, os quais lidam com desafios para conseguir atendimento gratuito e de qualidade, que podem trazer melhorias significativas na saúde, educação e socialização desse público.

Para essa finalidade, apresentamos dados da rede de atendimento gratuito aos autistas de Maceió existentes a partir de parcerias entre público, privado e ONG. Essas informações trazem o número de indivíduos atendidos, os serviços prestados, equipe de profissionais e a lista da demanda reprimida. São registros de órgãos governamentais e de terceiro setor, que atuam com esta finalidade, financiados em sua maioria pelo SUS, com os quais pudemos verificar a discrepância entre o atendimento ofertado e a crescente demanda por tratamento, desencadeando em listas de espera longas e com pouca possibilidade de inclusão pois, lamentavelmente, os serviços não são ampliados na mesma proporção que a procura.

Assim, esperamos com este estudo despertar em outras pessoas o olhar para esta situação que aflige familiares e profissionais, pois só a luta coletiva é capaz de promover mudanças na sociedade, de conquistar direitos, de promover justiça social com igualdade de direitos e de oportunidades.

II. SEGREGAÇÃO X INCLUSÃO: o lugar da pessoa com deficiência na sociedade burguesa

Nesta sessão, trataremos do lugar que as pessoas com deficiência ocuparam na sociedade em diversos períodos históricos e como estes indivíduos passaram a ter o reconhecimento de seus direitos fundamentais aqui no Brasil. Assim, apresentaremos como ocorreu o reconhecimento legal da pessoa com deficiência para fins de acesso a direitos sociais e o papel que estes ocupam na sociedade, desde as antigas civilizações até chegarmos a sociedade capitalista. Com isso, foi possível apontar os desafios que impõem a condição de vulnerabilidade social desses usuários, bem como as estratégias que conduziram o reconhecimento social e legal deles como cidadãos de direitos.

Ainda nesta sessão, trazemos a reflexão de como é vista a pessoa com deficiência na sociedade burguesa e que papel ela desempenha em seu seio, destacando neste nicho os indivíduos com transtorno do espectro autista TEA, os quais, através de muita luta e resistência, atualmente são considerados pessoas com deficiência, reconhecimento que lhes garante os respectivos direitos previstos no Estatuto da Pessoa com Deficiência e demais conquistas específicas para eles.

Para isso, contamos nos respaldamos em uma pesquisa bibliográfica e documental, utilizando de referenciais teóricos sobre a temática, cujo debate atualizado também foi encontrado em sites governamentais, sendo estes: federal, estadual ou municipal, além de documentos, cartilhas informativas, artigos que tratam do respectivo assunto e artigos de autores que buscam relatar o que é, como acontece e o que possibilita a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência, além de portarias e legislações vigentes no Brasil.

2.1. A pessoa com deficiência – história, lutas e conquistas

Analisando a história da humanidade, desde as civilizações mais antigas existem pessoas com diversos tipos de deficiência física, visual, auditiva, intelectual e em sofrimento psíquico. Com o passar do tempo, o tratamento e a visibilidade destes indivíduos na sociedade foi se alterando, incluindo um processo de exclusão, tratamento violento e medicamentoso, até chegarmos a um processo de inclusão social e tratamento humanizado. Portanto, essas pessoas só passaram a ser reconhecidas como cidadãos que devem ser tratados em igualdade de direitos pela sociedade apenas nas últimas décadas.

Conforme afirma Monteiro *et al* (2016, p.221), “A história da deficiência registra a discriminação, maus-tratos durante séculos”. Nas primeiras civilizações, as pessoas usavam suas

crenças para obter resposta sobre todos os acontecimentos, inclusive o nascimento ou fato que levasse a pessoa a ser vista como “deficiente”. Segundo Garghetti, Medeiros e Nuerberg (2013, p.102) “a história registra diferentes formas de ver o indivíduo com deficiência, passando pelo abandono, extermínio, superproteção, segregação, integração e atualmente o processo de inclusão”.

Assim, pessoas foram excluídas e/ou exterminadas durante muitos anos a partir do momento em que a deficiência era percebida, sendo sacrificadas ou abandonadas em locais que não permitiam a sobrevivência, principalmente quando as vítimas desta crueldade eram bebês ou crianças. Segundo Pereira e Saraiva (2017, p.170) “No antigo Egito, os médicos acreditavam que as doenças graves e deficiências físicas ou os problemas mentais graves eram provocados por maus espíritos, por demônios, ou por pecados de vidas anteriores que deviam ser pagos”. Os autores afirmam ainda que para os hebreus “tanto a doença crônica quanto a deficiência física ou mental, e mesmo qualquer deformação, indicavam certo grau de impureza ou de pecado”. Chegando à civilização Grega, identifica-se que muitas mutilações ocorriam em decorrência das guerras, que envolviam o “uso de armas cortantes, os combates corpo a corpo, além de muitos acidentes de trabalho nas construções civis por falta de equipamentos”, as consequências eram “ferimentos e mutilações traumáticas das mãos, braços e pernas” (Pereira; Saraiva, 2017, p. 171-172). Se fez necessário haver uma atitude em relação a esse público, o que tornou a Grécia uma pioneira na assistência a população com deficiência.

Na Roma Antiga, tanto os nobres como os plebeus podiam sacrificar os filhos que nasciam com alguma deficiência. As leis romanas não eram favoráveis às pessoas que nasciam com deficiência. A população encarava o nascimento de pessoas com deficiência como castigo de Deus. Os supersticiosos viam os deficientes como feiticeiros ou bruxos. Em Esparta eram lançados em precipícios, pois havia uma supervalorização do corpo belo e forte, pois favorecia a luta nas guerras. Sendo assim, crianças com deficiências ou doentes eram abandonados à própria sorte para morrer (Monteiro; Sales; Sales, 2016, p. 2).

A partir dessa análise, é possível observar que nas civilizações antigas essas pessoas eram desprovidas de direitos em toda a sua existência, sendo até exterminadas, devido as possíveis limitações que as impedisse de se encaixar no meio social obtendo os ensinamentos que eram indispensáveis do ponto de vista do pensamento equivocado que predominava naquele momento histórico.

Na idade média pouca coisa mudou a respeito do tratamento dado as pessoas com deficiência, pois a discriminação e o preconceito continuavam sendo a porta de entrada para as relações com esses indivíduos. Os pensamentos a respeito deles eram indicativos da necessidade da

sua extinção, já que eles eram vistos como impróprios para viver em sociedade. Segundo Monteiro et al (2016, p.223), “Martinho Lutero defendia que os deficientes mentais eram seres diabólicos que mereciam castigos para serem purificados”. Assim, durante a inquisição, toda pessoa com deficiência era reconhecida como encarnação do mal, sendo destinada a tortura e a fogueira, algo que só mudou quando o cristianismo começou a mostrar que todos têm alma e devem ser acolhidos, demonstrando caridade a esse público.

No mundo moderno passou-se a entender que as pessoas com deficiência precisavam de assistência e tratamento. Em muitos casos, a exemplo da deficiência intelectual, o tratamento era ofertado de maneira equivocada, não existia a cura para as deficiências e os tratamentos não tinham eficácia, eram extremamente degradantes, agressivos e sem nenhum resultado positivo sem trazer nenhuma reabilitação.

Com a Revolução Francesa, em 1789, e os novos valores trazidos pelo lema da Liberdade, Igualdade e Fraternidade, ocorreu a expansão do capitalismo que gerou o aumento de pessoas com deficiência, devido à precariedade das condições de trabalho que contribuíram para os acidentes de trabalho e a condição de vida, trazendo as diversas expressões da questão social junto da alienação do trabalho e elevada exploração do homem pelo homem em um cenário onde existe o aumento das desigualdades sociais. Segundo Huberman (1936, p. 156),

A invenção de máquinas para fazer o trabalho do homem era uma história antiga, -muito antiga. Com a associação da máquina à força do vapor ocorreu uma modificação importante no método de produção. O aparecimento da máquina movida a vapor foi o nascimento do sistema fabril em grande escala. Era possível ter fábricas sem máquinas, mas não era possível ter máquinas a vapor sem fábricas.

A intensificação da exploração do homem pelo homem impõe cada vez mais a degradação do proletariado que, ao apresentar alguma deficiência, fosse ela ao nascimento ou consequência das condições de trabalho, era visto como improdutivo por não conseguir vender sua força de trabalho. Segundo Cunha (2021, p.5), “É preciso refletir sobre como os corpos se constituem na sociedade capitalista e quais poderes exercem sobre ele para definir sua utilidade”. Nesse sentido,

O poder exercido sobre os corpos tem relação forte com a lógica de controle coercitivo, que os transforma em algo mecânico, definindo movimentos, gestos e atitudes. Os métodos de controle nestes casos são conhecidos como disciplina, os quais, durante os séculos XVII e XVIII, tornaram-se medidas de dominação (Cunha, 2021, p.9).

O Brasil do século XIX tinha um cenário marcado pela sociedade aristocrática com práticas de exclusão a pessoas com deficiência. Nesse período, o país começou os primeiros passos em direção a esse público, segundo a História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil.

Durante o período colonial usava-se praticas isoladas de exclusão apesar de o Brasil não possuir grandes instituições de internação para pessoas com deficiência, as pessoas com deficiência eram confinadas pela família, em caso de desordem pública eram recolhidas às Santas Casas ou prisões (Brasil, 2010, p.19).

Não havia um diagnóstico que possibilitasse o tratamento para as pessoas que apresentassem alguma deficiência, aos que não se encaixavam nos padrões que eram esperados pela sociedade naquele momento histórico, pessoas com deficiência eram vistos como improdutivos a exploração do homem pelo homem o que as faziam ser excluídas da sociedade. Para Rodrigues e Lima (2017, p.3) “nesse contexto que a pessoa com deficiência, era excluída em razão da sua deficiência, associada a uma ineficiência, pois não seria produtiva para a nobreza. Assim, nada podia ser feito e só restava a aceitação dessa condição”.

Para as PCD, a exclusão social foi se consolidando como uma prática política, econômica, cultural e social, pois muitos indivíduos que apresentavam deficiência física, intelectual ou encontravam-se em sofrimento psíquico tinham uma vida de isolamento em suas residências, sendo suas famílias privavas do convívio social. Em alguns casos, recorria-se a hospitais psiquiátricos com tratamento através de medicação, sem considerar as particularidades de cada caso, podendo até serem submetidos a choques elétricos. Esses usuários eram levados ao isolamento em ambientes institucionais insalubres e inadequados, onde não poderia haver reabilitação.

As pessoas com deficiência nos primórdios da história mundial e brasileira foram esquecidas, torturadas, excluídas, e vítimas de diversos preconceitos sem o respaldo para o devido tratamento, logo, não possuem a garantia de direitos. Atualmente, fruto de suas lutas, possuem a garantia de direitos que devem ser respeitados e garantidos, dentre eles o direito à educação (Rodrigues; Lima, 2017, p.11).

Foi ainda no Brasil império que as pessoas com deficiência passaram a ter atendimento, especialmente a partir da criação de duas instituições: O Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, atual Instituto Benjamin Constant - IBC, e o Instituto dos Surdos-Mudos, em 1857, hoje denominado Instituto Nacional da Educação dos Surdos - INES.

Com a Proclamação da República, em 1889, os institutos tiveram denominação alterada. Imediatamente após a queda do regime monárquico, O Imperial Instituto dos Meninos Cegos, alterado para Instituto dos Meninos Cegos, alterando em 1890, para Instituto Nacional dos Cegos e em 1891 para Instituto Benjamin Constant (Brasil, 2010, p.23).

No Brasil República (1889), a queda da monarquia trouxe poucas mudanças para as pessoas com deficiência, pois surgiram novas indústrias e o aumento da população urbana no país e com o passar do tempo os tratamentos para estas pessoas chamaram a atenção de alguns profissionais da saúde que tinham consciência de que as técnicas empregadas não trariam resultados positivos e nenhuma melhoria na saúde dos usuários, em especial as pessoas que se encontravam em sofrimento psíquico ou com deficiência intelectual, assim como feria de forma profunda e cruel a dignidade humana dos que estavam sujeitos a ele.

As internações nos antigos manicômios impossibilitavam que os indivíduos se reinserissem na sociedade, tornando-os dependentes dos mesmos espaços que os aprisionavam. A loucura deriva do isolamento e do comportamento antissocial conjuntamente com o sofrimento psíquico, por isso o que acontecia dentro das comportas dos hospitais psiquiátricos era capaz de roubar a sanidade até mesmos dos indivíduos sem traços de problemas psicológicos (Amorim; Lucio, 2018 p.3).

Daí em diante, se percorre um longo caminho até chegar aos direitos que hoje conhecemos como direitos fundamentais das pessoas com deficiência, a exemplo da educação com inclusão no sistema escolar, assim como a convivência social em diversos espaços sociais, apenas partir década de 1920 se originaram novas iniciativas para as pessoas com deficiência.

O Estado cuidava também da intervenção em algumas doenças negligenciadas como a doença mental, hanseníase, a tuberculose e outras. Só mais tarde começa o atendimento a emergências e às internações gerais a partir de 1923, com a lei Eloi chaves, a saúde dos trabalhadores atrelada a previdência passa a ser componente de um sistema para os trabalhadores. De início as caixas de pensão, depois os institutos e, finalmente o grande instituto congregador de todos o INPS¹ (Carvalho, 2013, p.1).

Em 1923, a Lei Eloi Chaves trouxe auxílio aos trabalhadores de carteira assinada que contribuía com a previdência. Os demais indivíduos continuavam a depender da caridade para ter acesso a serviços de saúde, sendo esta tratada como direito de todos os cidadãos brasileiros apenas no final dos anos de 1980, com a Constituição Federal de 1988.

¹O Instituto Nacional de Previdência Social - INPS criado no ano de 1966, originando-se da fusão de todos os Institutos de Aposentadoria e Pensões existentes à época.

Data de 1923 a lei federal que fez dos ferroviários, no setor privado, os precursores do direito a um pagamento mensal durante a velhice. Conhecida como Lei Eloy Chaves, a norma é considerada a origem da Previdência Social. Foi sobre esse alicerce que o sistema previdenciário cresceu até chegar ao modelo atual, que paga aposentadorias, pensões e outros benefícios a 35 milhões de brasileiros nos setores público e privado (Westin, 2019, p.1).

A partir das décadas de 1930 e 1940 “surgiram os primeiros centros de reabilitação física, motivados pelo surto de poliomielite” (Brasil, 2010, p.23)

As principais iniciativas para atender a deficiência foram os movimentos pestaloziano e apaeano. Até a metade do século XIX, a deficiência intelectual era considerada uma forma de loucura e era tratada em hospícios. Durante a República, iniciaram-se investigações sobre a etiologia da deficiência intelectual, sendo que os primeiros estudos realizados no Brasil datam do começo do século XX (Brasil, 2010, p.23).

No início dos 1970 surgiram os primeiros movimentos sociais que contrariavam o tratamento ofertado às pessoas em sofrimento psíquico no Brasil. Até então, todos aqueles que apresentavam alguma deficiência mental ou intelectual ou que simplesmente não se encaixassem na sociedade capitalista eram tratados da mesma maneira, sob a ótica da exclusão, desconsiderando particularidades e diagnósticos. Assim, não havia nenhuma perspectiva de tratamentos que os habilitassem à convivência social e a uma vida saudável com um estado físico, mental e social que lhes trouxesse qualidade de vida. Para Cunha,

As ações biomédicas têm o papel de aproximar as pessoas de um padrão de normalidade que está ligado aos processos de industrialização da sociedade. A construção de padrão de corpos que atendam à lógica produtiva contribui para que as pessoas com deficiência não sejam vistas como aptas para venda de sua força de trabalho, colocando-as como dependentes e iniciando o processo de institucionalização (Cunha, 2021, p.7).

Dessa forma, com o passar dos anos o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental - MTSM foi se constituindo, e em 1978 se consolida trazendo ações importantes para a luta em busca de mudanças no tratamento das pessoas em sofrimento psíquico e deficiência intelectual. Estas ações trouxeram a discussão a respeito da reforma psiquiátrica no Brasil, a exemplo disso foi o Congresso Brasileiro de Psiquiatria em Camboriú - SC e o Simpósio sobre Políticas, Grupos e Instituições, contando com diversos participantes do movimento e também com profissionais de outros países, “personalidades de renome internacional” que, segundo Amarantes e Nunes (2018, p.2), foram de extrema importância para a melhoria do atendimento para as pessoas em sofrimento psíquico. Ainda segundo os autores,

É neste cenário de redemocratização e luta contra a ditadura realizando a luta específica de direitos humanos para as vítimas da violência psiquiátrica com a violência do estado autocrático que se constituiu o autor social mais importante no processo de reforma psiquiátrica (RP). Isto irá influenciar de forma significativa a construção das políticas públicas não só na saúde, mas em outros setores (cultura, justiça, direitos humanos, trabalho e seguridade) (Amarantes; Nunes, 2018, p.2).

Desse modo, é possível afirmar que a política de saúde no país contou, historicamente, com a participação social, tendo grande avanço com o Movimento da Reforma Sanitária que lutou bravamente contra a sua privatização, objetivando consolidar uma política de saúde pública, gratuita e de qualidade para a população. Este movimento trouxe a consciência de que a saúde era um direito fundamental, e não caridade, que os cuidados com a saúde que eram ofertados de forma filantrópica, religiosa e pela bondade, eram dever do Estado, o qual intervia apenas em alguns momentos, preocupando-se apenas com os surtos sanitários, a exemplo da vacinação contra a varíola e epidemias.

A realização da I Conferência Nacional de Saúde Mental, em desdobramento à 8ª Conferência Nacional de Saúde, representa um marco histórico na psiquiatria brasileira, posto que reflete a aspiração de toda a comunidade científica da área, que entende que a política nacional de saúde mental necessita estar integrada à política nacional de desenvolvimento social do Governo Federal. Por outro lado, permite que se reúnam as diferentes categorias profissionais ligadas à área específica, bem como partidos políticos, entidades religiosas, instituições privadas, associações de usuários, instituições de ensino e demais segmentos da sociedade para que, num esforço coletivo, viabilizem o intercâmbio de informações para a melhoria da qualidade assistencial, num processo participativo e democrático. Esta oportunidade não pode ser desperdiçada. As aparentes contradições entre o discurso científico e o discurso político nada mais são do que importantes elementos propulsores do processo de elaboração de propostas para a inserção das ações de saúde mental nas ações de saúde em geral, cuja consolidação tem início nesta I Conferência Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 1987. p.9).

Diante de tantos desafios e lutas sociais diversas Conferências Nacionais de Saúde foram organizadas, com a apresentação de diversos estudos para a criação de um sistema de saúde, porém com a ditadura militar estas ideias foram documentadas até o final da década de 1980. Para fortalecer este viés enfrentativo, contou-se com movimentos sociais de diversos setores, entre eles os trabalhadores da saúde que apresentaram um projeto de reforma sanitária que foi absorvido na Constituição. “A proposta da reforma sanitária, referendada pela população, por técnicos gestores foi entregue aos constituintes que absorveram grande parte das teses ao definir a Ordem Social e, dentro dela, a Seguridade Social” (Carvalho, 2013, p.6).

Com o surgimento dos movimentos sociais contrários aos governos autoritários e a efervescência política que provocou o processo de redemocratização do país, criou-se um contraponto entre um Estado ditatorial e uma sociedade civil que buscava mudanças (Correia, 2012, p.5).

Os movimentos sociais, como o Movimento da Reforma Sanitária² e o Movimento da Reforma Psiquiátrica³, contaram com diversos eventos que os auxiliaram na luta por condições adequadas de tratamento. Posteriormente, após diversos desafios e a participação da comunidade, tem-se as diretrizes do novo Sistema Nacional de Saúde, que estarão presentes na Constituição Federal de 1988, com a participação social nas decisões ligadas à política de saúde brasileira.

É assegurada a participação da comunidade nos colegiados dos órgãos públicos em que seus interesses sejam objeto de deliberação. Este é o traço mais eminente político dos princípios securitários: A participação da população por meio de representantes, com a finalidade de garantir a adequação de suas decisões a elaboração técnica e sua eficácia assim como o controle e fiscalização orçamentária (Simões, 2014, p. 110).

O controle social aconteceu depois de diversas lutas políticas que ocorreram no período em que a sociedade estava sob o comando da ditadura militar. Nesse contexto, o controle social surge na relação entre Estado e sociedade civil na conjuntura da redemocratização do estado brasileiro, com início com o Movimento da Reforma Sanitária que lutou contra a privatização da saúde, pela saúde pública e gratuita.

As conferências de Saúde foram um marco na luta contra a mercantilização e a precarização desta política, pois buscou-se discutir a necessidade de se consolidar políticas públicas para a saúde no Brasil. Em decorrência da força dessas lutas, que foram consubstanciadas pela participação da comunidade, tem-se as diretrizes do novo Sistema Nacional de Saúde que vão se fazer presentes na Constituição Federal de 1988. Ressalta-se a participação social nas decisões ligadas à política de saúde brasileira, que se dá através de conselhos, concretizando a fiscalização da sociedade que participa de conselhos de saúde.

Destaque-se que foram consideradas como de relevância pública tanto a saúde pública como a privada. Os juristas entendem nessa relevância pública uma limitação ao simples entendimento de que a saúde seja apenas, pura e simplesmente, um bem de mercado. Os

² Surgiu no início da década de 1970 em defesa da democracia. Lembrando que a ditadura militar no País compreendeu o período de 1964 a 1985.

³ No dia 6 de abril 2001 a saúde mental no Brasil teve um grande marco, foi instituída a Lei nº 10.216, que estabeleceu um novo modelo de tratamento às pessoas com transtornos mentais no país, dando proteção aos pacientes e redirecionando a assistência e os cuidados em saúde, com mudanças nos paradigmas e a garantia de direitos à população.

serviços privados de saúde, além de serem de relevância pública, estão subordinados à Regulamentação, Fiscalização e controle do SUS (Carvalho, 2013, p.6).

Em meados da década de 1980, a luta pela saúde permanece ativa, destacando a responsabilidade legal do Estado na sua prestação. Em 1988 temos a Constituição Federal da República que consolida o Sistema Único de Saúde, o qual deve ser gerido pelo Estado e desenvolver as medidas necessárias para a população. Porém, tem atuado em grande medida com a participação da sociedade civil, que passa a exercer um papel que deveria ser cumprido pelo Estado. Assim, sindicatos, empresas e grupos comunitários, entre outros, passam a oferecer esse serviço através de instituições do terceiro setor, formando-se assim o atendimento gratuito para a população.

Este cenário é intensificado pelo neoliberalismo e pelas contrarreformas liberais, que conduzem cada vez mais fortemente a responsabilização da sociedade civil pela viabilização de acesso a saúde com parcerias entre público e privado e instituições não governamentais.

Como enfrentamento, entra em cena o controle social com a função de fiscalizar, através de conselhos de direito e conferências, os serviços e políticas sociais, destacando a participação da sociedade civil enquanto representantes. Os conselhos têm por função fiscalizar verbas sociais e tratar ações que possibilitem melhorias aos serviços ofertados à população.

Após um longo processo de lutas sociais em torno do direito à saúde, capitaneado pelo Movimento de Reforma Sanitária, a participação da comunidade e a descentralização tornam-se diretrizes do novo Sistema Nacional de Saúde na Constituição Federal de 1988. Esta participação foi regulamentada pela Lei n. 8.142/90, por intermédio das conferências e dos conselhos (Correia, 2012, p.5).

Existem ainda outros marcos importantes, a exemplo da criação das políticas de saúde mental no SUS, estabelecidas pela Portaria/GM nº 336, de 19/02 de 2002, que redefiniu os Centros de Atenção Psicossociais - CAPS⁴. A partir disso, passaram a existir CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi (infantil ou infanto-juvenil)⁵ e CAPSad (álcool e drogas)⁶, entre diversas outras conquistas sociais na área da saúde. Grande parte delas no contexto do Estado democrático que traz a efetivação de políticas públicas com a Constituição Federal de 1988, através legislações que dão

⁴ CAPS I: Funcionamento: de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana cidades com população municipal: Entre 20.000 e 70.000 habitantes. CAPS II: Funcionamento: De 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana. Pode ter um terceiro turno até às 21:00 horas cidades com população municipal: Entre 70.000 e 200.000 habitantes. CAPS III: Funcionamento: 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana cidades com população municipal: Acima de 200.000 habitantes. Em relação à sua organização, ao porte e a especificidade dos usuários atendidos.

⁵ O CAPSi atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves ou uso de substâncias psicoativas.

⁶ Centro de Atenção Psicossocial -álcool e drogas é um serviço especializado em saúde mental que atende pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas em diferentes níveis de cuidado.

respaldo legal ao atendimento da população em serviços de saúde, no SUS ou com recursos provenientes deste.

Atualmente, o Brasil vive um processo de reestruturação das Políticas Sociais destinadas às pessoas com deficiência, de maneira a considerar que a experiência da deficiência não está relacionada a um corpo com impedimentos, mas a como ocorre a inserção em sociedade interagindo com barreiras sociais de diversas formas. O intuito é que essa reestruturação elimine as barreiras sociais para que a participação social seja garantida (Cunha, 2021, p.17).

A luta pela efetivação dos direitos sociais contínua em diversos setores da sociedade, entre estes os desafios enfrentados no cotidiano das pessoas com deficiência e seus familiares, fazendo-se necessário que os direitos sejam efetivados no dia a dia desses indivíduos, atendendo suas necessidades. Muitas conquistas aconteceram resultantes de movimentos e lutas sociais, porém, ainda existe um longo caminho a ser percorrido para que possamos obter uma sociedade igualitária.

É importante refletir sobre como ocorre o reconhecimento da cidadania quando se refere às pessoas com deficiência. Atualmente, vários avanços são reconhecidos, por exemplo, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, resultado dos encontros realizados na Assembleia Geral organizada em 2006 pela Organização das Nações Unidas (ONU). Esse documento foi um marco na garantia de acesso igualitário das pessoas com deficiência a todos os direitos humanos. O Brasil, país signatário da Convenção, fez com que ela tramitasse conforme a Emenda Constitucional n. 45, assegurando a esse documento características constitucionais (Cunha, 2021, p.26).

Os desafios para as pessoas com deficiência, nessa pesquisa com destaque para os indivíduos com transtorno do espectro autista - TEA, são inúmeros, portanto precisando ser pensado para se criar os mecanismos necessários para a igualdade social que é indispensável ao bem-estar físico, mental e social desse público. Diante disso, temos legislações que auxiliam nesse processo de inclusão social e que devem ser seguidas, assim como devem ser criadas outras que se fizerem necessárias para a melhoria da qualidade de vida dos autistas. Para compreendermos esse universo, trazemos a seguir uma análise sobre a questão do autismo, desde o entendimento médico do que se trata esse transtorno, até o reconhecimento do indivíduo com TEA enquanto pessoa com deficiência, podendo acessar direitos antes negados ou mesmo negligenciados.

2.2. Transtorno do Espectro Autista e seu reconhecimento legal no segmento das pessoas com deficiência

Resgatando os estudos mais antigos destinados a questão do autismo, até chegarmos a atualidade, percorremos um longo caminho com diversas teorias, muitas delas infundáveis e outras que auxiliaram no desenvolvimento de melhorias no diagnóstico e tratamento do TEA. Segundo Ami Klin (2006, p.1), o termo autismo foi usado pela primeira vez pelo psiquiatra Eugen Bleuler em 1908, que observava o comportamento de seus pacientes e realizava pesquisas a respeito do autismo:

Autismo e síndrome de Asperger são entidades diagnósticas em uma família de transtornos de neurodesenvolvimento nos quais ocorre uma ruptura nos processos fundamentais de socialização, comunicação e aprendizado. Esses transtornos são coletivamente conhecidos como transtornos invasivos de desenvolvimento (Ami Klin, 2006, p.1).

Em 1943, o psiquiatra Léo Kanner publicou sua obra “Distúrbios Autísticos do Contato Efetivo”, na qual retratava 11 casos de crianças e adolescentes que apresentavam um comportamento isolado, que gostavam de realizar sempre as mesmas atividades sem interagir com o que lhe parecesse desconhecido, o que Kanner descreveu como “autismo infantil precoce”.

Kanner também observou respostas incomuns ao ambiente, que incluíam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não-usuais das habilidades de comunicação da criança, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia) (Ami Klin, 2006, p.2).

Durante os anos 1950 e 1960, houve muita confusão sobre a natureza do autismo e sua etiologia, segundo Ami Klin (2006, p.2) “[...] a crença mais comum era a de que o autismo era causado por pais não emocionalmente responsivos a seus filhos (a hipótese da ‘mãe geladeira’)”. Kanner afirmava em sua teoria que o autismo era consequência da falta de atenção da mãe ou cuidador da criança, que esses não eram calorosos, fazendo com que o autismo fosse desenvolvido, teoria que posteriormente foi invalidada pois não tinha fundamento científico.

Em 1944, o Alemão Hans Asperger escreveu o artigo “A psicopatia autista na infância” que teve pouca visibilidade ao ser publicado durante a guerra e por ser escrito em alemão. “O trabalho de Asperger, publicado originalmente em alemão, tornou-se amplamente conhecido no mundo anglófono somente em 1981, quando Lorna Wing publicou uma série de casos apresentando sintomas similares”. Entretanto, a “codificação da síndrome” apenas “descaracterizou um pouco as diferenças entre as descrições de Kanner e Asperger, pois incluiu um pequeno número de meninas e crianças com retardo mental leve, bem como de algumas crianças que tinham apresentado alguns atrasos de linguagem nos primeiros anos de vida” (Ami Klin, 2006, p. 6).

A partir dos anos 1950 o autismo passou a ter nomenclatura, padrões de diagnóstico e classificação como subgrupo da esquizofrenia. Daí ampliaram-se os estudos sobre esta condição, destacando que “no início dos anos 60, um crescente corpo de evidências começou a acumular-se, sugerindo que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países e grupos econômicos” (Ami Klin, 2006, p. 2). Nos anos de 1970, o autismo foi classificado pelo também psiquiatra Michael Rutter como “distúrbio do desenvolvimento cognitivo” trazendo definições a partir de critérios em que ele relatava atrasos no desenvolvimento, comunicação e comportamento. Segundo Ami Klin,

A definição de Rutter e o crescente corpo de trabalhos sobre o autismo influenciaram a definição desta condição no DSM-III, em 1980, quando o autismo pela primeira vez foi reconhecido e colocado em uma nova classe de transtornos, a saber: os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs) (Ami Klin, 2006, p.2).

Nos anos 1980, após diversas pesquisas científicas, o autismo passou a ser classificado como Transtorno Invasivo do Desenvolvimento - TID.

Os TIDs estão entre os transtornos de desenvolvimento mais comuns. Referem-se a uma família de condições caracterizadas por uma grande variabilidade de apresentações clínicas. Podem variar tanto em relação ao perfil da sintomatologia quanto ao grau de acometimento, mas são agrupados por apresentarem em comum uma interrupção precoce dos processos de socialização. São, por natureza, transtornos do neurodesenvolvimento que acometem mecanismos cerebrais de sociabilidade básicos e precoces (Ami Klin, 2006, p.2)

Nesse sentido, o TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta o comportamento dos indivíduos, trazendo dificuldades de interação, comunicação e comportamento, utilizando-se de especificadores para descrever quais funções apresentam algum grau de comprometimento, sendo de extrema importância o diagnóstico, o mais precoce possível, e o tratamento.

Segundo o Ministério da Saúde, o autismo ou Transtorno do Espectro Autista – TEA:

É caracterizado por condições que levam a problemas no desenvolvimento da linguagem, na interação social, nos processos de comunicação e do comportamento social, sendo classificado como um transtorno do desenvolvimento, cuja apresentação variável justifica o uso do termo ‘espectro’. O quadro clínico pode variar, tanto em relação à gravidade quanto pelos sintomas principais e secundários, que podem ser classificados em categorias amplas, como: deficiência intelectual, autolesão, agressividade, distúrbios do sono, distúrbios alimentares e convulsões (Brasil, 2022).

Como resultado das diversas lutas sociais e pesquisas científicas sobre o tema, o Ministério da Saúde criou em 2014 as diretrizes para o diagnóstico e tratamento específicos para a atenção e reabilitação de usuários com autismo.

O objetivo desta diretriz é oferecer orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) e de sua família nos diferentes pontos de atenção da rede de cuidados à pessoa com deficiência (Brasil, 2014).

O documento traz a orientação para a identificação inicial dos aspectos que indicam a presença do TEA para que seja possível detectar os primeiros sinais e buscar, através dos profissionais capacitados para essa função, um diagnóstico que possibilite o tratamento, o qual deve ser iniciado o mais breve possível por trazer melhorias significativas no desenvolvimento dos indivíduos. Estes indicadores descrevem também especificações que devem ser observadas no comportamento motor, sensorial, na fala e nos aspectos emocionais. De acordo com o documento, contribuem para o diagnóstico clínico a observação comportamental da criança e os relatos de seus responsáveis, pois:

O diagnóstico nosológico objetiva: (a) examinar em que medida os comportamentos observados são suficientes para a classificação diagnóstica levando-se em consideração diagnósticos diferenciais; (b) fornecer subsídio para o delineamento do projeto terapêutico singular (PTS) e para o encaminhamento para as intervenções adequadas a cada caso (Brasil, 2014).

O usuário deve passar por avaliação com equipe multidisciplinar que conta com diversos profissionais, o que possibilita o fechamento do diagnóstico e as potencialidades individuais de cada usuário, devendo a equipe multidisciplinar, responsável pelo diagnóstico, ser formada por psiquiatra ou neurologista, pediatra, psicólogo, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo, além da realização de exames laboratoriais e de imagem para auxiliarem na identificação de morbidades associadas ao autismo.

O diagnóstico, seguido do tratamento adequado, possibilita a melhoria da qualidade de vida destes usuários, habilitando-os a ter uma vida independente para realizar suas atividades diárias e proporcionar a inclusão social deste público.

De acordo com Maria Cleide Moraes Crispim, assistente social do INSS, em depoimento concedido ao Conselho Federal de Serviço Social - CFESS:

[...] nos registros das histórias sociais das pessoas com Espectro Autista, é possível observar que as pessoas que tiveram o diagnóstico nos primeiros anos de vida puderam vivenciar um processo de habilitação e/ou reabilitação mais favorecedor do que as que foram diagnosticadas mais tardiamente.

[...] O diagnóstico precoce é o passaporte, em tempo hábil, para a inclusão das pessoas autistas na rede de proteção social. Consequentemente, isso possibilita, por meio de um conjunto de ações que visam à proteção e ao estímulo do desenvolvimento de habilidades da pessoa autista, minimizar os danos causados por essa deficiência (CFESS, 2017, s/p.).

Sobre isto, o Ministério da Saúde afirma que:

O tratamento precoce tem potencial de modificar as consequências do TEA, sobretudo, com relação ao comportamento, capacidade funcional e comunicação. Embora não haja cura, há evidências de que intervenções implementadas antes dos quatro anos de idade ou até mesmo antes dos dois anos, estão associadas a ganhos significativos na cognição, linguagem, comportamento. Há consenso sobre a importância do diagnóstico precoce e implementação de políticas públicas que possam promovê-lo (Brasil, 2022).

Nos moldes estabelecidos pela sociedade capitalista o preconceito é algo estrutural, por isso é necessário o enfrentamento para dirimir dúvidas e questionamentos ao lidar com esta questão em todos os espaços da nossa vida, bem como enfrentar a falta de conhecimento e a negação do suporte necessário para o bem-estar físico, mental e social das pessoas com TEA. A soma dos sintomas e sinais que comprometem a vida das pessoas de todas as idades com autismo deve ser analisada por profissionais capacitados para tal finalidade, assim como deve ser tratada de acordo com cada particularidade, a exemplo de hipoatividade e hiperatividade, dificuldade de comunicação, comprometimento verbal e não verbal assim como dificuldade de entender pistas sociais na fala dos outros, a exemplo de ironias.

Em muitos momentos, a ausência de conhecimento e o preconceito causam a falta de aceitação até da família, que é o primeiro grupo social em que o indivíduo com TEA convive, o que pode causar a demora no acesso ao atendimento adequado, agravando os sintomas e gerando um desenvolvimento mais lento, não correspondente ao esperado para a idade, de acordo com os parâmetros e critérios de desenvolvimento estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Pediatria⁷, os

⁷BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/>> acesso em: 02 de maio de 2024;

quais também estão presentes na caderneta de saúde⁸ da criança, podendo os pais, outros responsáveis e também os profissionais de saúde acompanharem esses marcos.

Não existe idade mínima para avaliação do autismo, porém quanto mais precoce o diagnóstico melhor o resultado da terapia. Este diagnóstico é emitido por psiquiatras, neurologistas ou neuropediatras, o que não impede que outra especialidade médica capacitada, que siga os critérios de avaliação descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, encaminhe os usuários às terapias com um pré-diagnóstico de acordo com a Lei 13.438 de 2017. Esta diretriz

Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças (Brasil, 2017).

Com diagnóstico definido precocemente, existem ganhos significativos ao usuário em seu desenvolvimento, com benefícios as pessoas com deficiência que são autistas e reconhecidas como pessoa com deficiência. Portanto, é extremamente necessário o diagnóstico médico para ter melhorias na qualidade de vida em relação à saúde e socialização, através da terapia adequada, assim como ter seus direitos legais garantidos de acordo com sua condição, seguindo as legislações que dão respaldo a esse grupo e devendo contar com resoluções que tragam melhorias na educação, podendo contar com informações importantes para dar respaldo às PCD, entre elas os autistas na Declaração de Salamanca

Como resultado da Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais, realizada entre 7 e 10 de junho de 1994, na cidade espanhola de Salamanca, a Declaração de Salamanca trata de princípios, políticas e práticas na área das necessidades educacionais especiais. A inclusão de crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino é a questão central, sobre a qual a Declaração de Salamanca discorre (INFOESCOLA, 2024, s/p.).

A Legislação Brasileira contempla diversos direitos à pessoa com deficiência para que se possa garantir os meios necessários à sobrevivência e qualidade de vida para esses cidadãos. Diante

⁸BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatra Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta-da-crianca>> acesso em 02 de maio de 2024;

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatra Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_6ed.pdf> acesso em 02 de maio de 2024;

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatra Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf> acesso em 02 de maio de 2024;

disso, a luta social de pessoas com autismo e suas respectivas famílias para que esses tenham o reconhecimento de suas condições.

A luta social por direitos trouxe resultados positivos em dezembro de 2012 onde as pessoas com TEA passaram a ser consideradas pessoas com deficiência de acordo com a Lei, com uma nova realidade social as pessoas com TEA passam a ter acesso a direitos fundamentais que auxiliam a garantir respaldo para a sua melhoria da qualidade de vida, além de contar com aparatos legais para essa finalidade, os quais apresentaremos no item a seguir.

2.3. Aparato legal para o acesso aos direitos da Pessoa com deficiência no Brasil.

No final da década de 1980, após o processo de redemocratização do país, tivemos a aprovação da Constituição Federal de 1988 e com ela o estabelecimento de leis que tratam a saúde como direito de todos e dever do Estado.

A noção de direito incorporada pela CF de 1988 vem dos valores expressos anteriormente na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789, na qual os direitos são tratados como direitos de primeira, segunda e terceira geração, civis, políticos e sociais que auxiliaram a democracia brasileira, reconhecendo que todos devem ter seus direitos preservados independente de classe social ou qualquer outro fator, com reconhecimento da humanidade individual. Para tanto, traz direitos indispensáveis à população em que o Estado auxilia através da criação e execução de políticas públicas que possibilitem a melhoria na qualidade de vida dos cidadãos, em especial os que se encontram em vulnerabilidade social, independente das causas que os levaram a tal situação, sejam elas sociais ou econômicas. Nesse sentido, Simões afirma que “A Constituição de 1988 não adotou integralmente os princípios neoliberais, ao contrário, o art. 6º tornou universais os direitos sociais, sob impulso do princípio da igualdade e da solidariedade e atribuiu carácter social ao valor da dignidade” (Simões, 2014, p.83).

O reconhecimento de direitos sociais pela Constituição Federal buscou efetivar o direito à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária. Portanto, é indispensável que todos os direitos legalmente reconhecidos sejam efetivados para todos os cidadãos brasileiros. Por isso, nesse item vamos tratar sobre os direitos de indivíduos com transtorno do espectro autista apresentando algumas das legislações que os protegem dentro do segmento da pessoa com deficiência.

Os instrumentos legais trazem o respaldo para efetivação de direitos civis, políticos e sociais de todos os cidadãos brasileiros, garantindo que estes possam ter uma vida digna e em igualdade de direitos. Para usuários com Transtorno do Espectro Autista temos legislações que especificam os direitos desse público, considerando a particularidade do seu reconhecimento enquanto seguimento das pessoas com deficiência, quais sejam:

- *O Estatuto da Criança e do Adolescente*, para os menores de 18 anos de idade, que dispõe da proteção integral a crianças e adolescentes. O ECA foi criado em 13 de julho de 1990, tendo seu reconhecimento legal através da Lei nº 8.069. É reconhecido como o marco legal dos direitos deste público e defende que a eles seja garantido um bom desenvolvimento em sociedade, de forma igualitária, independentemente de quaisquer condições econômicas, sociais, culturais e ideológicas. Diante disso, é necessária a utilização de todos os meios que possam ser ofertados pelo Estado e pela sociedade para que seja garantido o “direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (Brasil, 1990).

- *O Estatuto do Idoso*, reconhecido pela Lei nº 10.741, assegura às pessoas com mais de 60 anos seus direitos fundamentais, como: proteção integral e prioridade em diversos espaços e situações, buscando garantir a dignidade humana a esse público, sendo obrigação do Estado e dever da sociedade essa promoção.

A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (Brasil, 2003).

- *O Estatuto da Pessoa com Deficiência*, Lei da Inclusão nº 13.146 de 6 de julho de 2015, busca assegurar que pessoas com deficiência possam ser tratadas de forma a promover a igualdade social, para que estas tenham condições de conviver com segurança e autonomia em todos os espaços sem nenhum tipo de discriminação, promovendo a aceitação e a regulamentação de espaços públicos livres de qualquer tipo de constrangimento ou situação que possa ferir a dignidade da pessoa com deficiência.

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).

- *A Lei Orgânica da Saúde*, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, “dispõe sobre condições para promoção, proteção e recuperação da saúde”. Trata também das regulamentações dos serviços de saúde, buscando garantir que toda a população tenha acesso aos serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade: “Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou Privado” (Brasil, 1990).

- *A Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS*, Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, que busca amenizar as expressões da questão social, buscando a garantia de direitos sociais e para essa finalidade utiliza os meios necessários inclusive à participação social.

[...] assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993).

A assistência social desenvolve parte de suas atividades através da assistência que busca a prevenção e proteção da violação de direitos, através de programas e projetos sociais com serviços voltados à prevenção da vulnerabilidade e risco social através do Centro de Referência e Assistência social - CRAS

A LOAS abrange diversas esferas de proteção social, trazendo garantias nas áreas da saúde, previdência e assistência na execução de políticas públicas, que trazem melhorias significativas a população. Segundo Simões,

A defesa dos direitos socioassistenciais operacionalizam pela instituição do SUAS, em resultado do pacto federativo entre gestores públicos federais, estaduais e municipais e as organizações da sociedade civil, promovendo a descentralização da gestão quanto ao monitoramento e ao financiamento dos serviços assistenciais. Essas organizações devem prestar serviços e executar programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos (Simões, 2014, p.329).

Através do Cadastro Único – CadÚnico são oferecidos diversos programas sociais que podem auxiliar os indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social. Além disso, são efetivados no CRAS outros serviços e benefícios, como a emissão da carteira do idoso e da pessoa com autismo.

- *A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001*, trata dos direitos das pessoas com transtornos mentais assegurando que estes sejam tratados sem discriminação na sociedade, respeitando-se sua dignidade humana e buscando alcançar melhorias em sua vida pessoal e social através de políticas públicas que devem ser ofertadas pelo Estado, tratando-as de forma humanizada e promovendo a proteção adequada para esses indivíduos. Conforme previsto em seu art. 1º.

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outro (Brasil, 2001).

- *A Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764, de 27 dezembro de 2012*, institui que o autismo é um transtorno e deve ser tratado como “deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e interação social”. Portanto, assegura que as pessoas com TEA tenham assegurados os mesmos direitos das pessoas com deficiência, e para isso define direitos que trazem melhorias na qualidade de vida dessas pessoas. A Lei busca garantir que os autistas sejam aceitos pela sociedade sem nenhum tipo de descriminação e tendo acesso a serviços de saúde que auxiliem na busca pelo diagnóstico precoce, assim como por um tratamento qualificado com equipes multidisciplinares e acesso a medicamentos, dentre diversos outros direitos inclusos por legislações e portarias, a exemplo do Estatuto da Pessoa com Deficiência. “Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução” (Brasil, 2012).

- *A Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020*, que através da Carteira de Identificação da pessoa com transtorno do espectro autista – CIPTEA garante o reconhecimento do indivíduo com TEA em espaços sociais. Conhecida como Lei Romeo Mion, através dela é ofertado, de forma gratuita, a identificação de pessoas autistas devendo ser expedida por órgãos públicos responsáveis em Municípios, Estados e Distrito Federal. Para a sua confecção, é necessário fazer um requerimento, além do relatório médico com o CID e documentos pessoais, tendo validade de 5 anos e devendo ser renovada ao final deste prazo, o que traz reflexões a respeito do prazo de renovação ao saber que o autismo é uma condição que compromete a socialização e o neurodesenvolvimento com tratamento para melhoria dessa condição, não existindo uma cura para o TEA.

Em Maceió, a CIPTEA segue a Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020, e é confeccionada na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social, nas Centrais JÁ e em campanhas promovidas por Municípios e Estado. O objetivo desta é identificar os usuários com TEA no município,

auxiliando na efetivação dos direitos deles nas mais diversas situações cotidianas, a exemplo de filas diversas, atendimento prioritário, assento preferencial e outros, L

A denominada ‘Lei Romeo Mion’, 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 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita (Brasil, 2020).

A legislação brasileira conta ainda com decretos e leis que garantem a gratuidade no transporte público municipal, intermunicipal e interestadual:

- De acordo com a Lei 456 de 2022, o autista é considerado pessoa com deficiência e tem direito ao passe livre no sistema de transporte coletivo interestadual, devendo comprovar baixa renda para ter acesso gratuito. Está ofertada através do cartão interestadual que pode ser adquirido por meio da apresentação de documentos pessoais, assim como do formulário preenchido com o CID.

- O Decreto nº 37.203 de 01 de agosto de 1997, garante as pessoas com deficiência o direito ao passe livre intermunicipal, beneficiando os usuários com TEA com o direito a viagens gratuitas através da confecção do cartão de transporte intermunicipal coletivo de passageiros, esse confeccionado através do CRAS de cada município.

Em Maceió, os residentes na capital alagoana têm direito ao cartão *VAMO Mobilidade* para ter acesso ao transporte coletivo municipal, facilitando o deslocamento dos usuários autistas a locais de reabilitação, escolas e qualquer outra localidade.

- A Lei nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016, traz o benefício da redução da jornada de trabalho de no mínimo duas horas diárias para trabalhadores do Serviço Público Federal sem compensação de carga horária de trabalho até 50%, “A lei nº 8.112, que regra os direitos e deveres dos servidores públicos foi criada em 1990. No entanto, a constituição só foi adaptada ao trabalhador com deficiência sete anos depois, a partir da lei nº 9.527”. Porém, foi em 2016, “com a adesão da lei 13.370”, que “a legislação passou a ir além do servidor portador de deficiência (sic) e levou em conta o familiar com deficiência no horário de trabalho do funcionário” (PALMEIRA, 2017. p.1). A Lei contempla as pessoas que possuam vínculo de cuidado indispensável com pessoas com deficiência, beneficiando, dessa forma, pais ou cônjuge destes, dentre eles autistas para que esse possa ter um tempo maior para dedicar-se ao acompanhamento familiar e terapêutico, portanto:

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 (Brasil, 2006).

- *O Decreto nº 7.611/2011* “dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências”, buscando implementar uma educação inclusiva para pessoas com deficiência e outros indivíduos que necessitem de educação especial por razão de serem diagnosticados com transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Traz ainda as condições de acesso que garantem serviços de apoio para cada necessidade individual dos estudantes.

Art. 1º O dever do Estado com a educação das pessoas público-alvo da educação especial será efetivado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I – garantia de um sistema educacional inclusivo em todos os níveis, sem discriminação e com base na igualdade de oportunidades;
- II – aprendizado ao longo de toda a vida;
- III – não exclusão do sistema educacional geral sob alegação de deficiência;
- IV – garantia de ensino fundamental gratuito e compulsório, asseguradas adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais;
- V – oferta de apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação;
- VI – adoção de medidas de apoio individualizadas e efetivas, em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena;
- VII – oferta de educação especial preferencialmente na rede regular de ensino;
- VIII – apoio técnico e financeiro pelo Poder Público às instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial (Brasil, 2011).

- *A Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989*, busca igualdade de oportunidades às pessoas com deficiência através de ações governamentais que assegurem respeito social e preservação da dignidade humana, com o cumprimento de direitos voltados às pessoas com deficiência.

Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência (sic), sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências (Brasil, 1989).

Para que todas as legislações sejam efetivadas faz-se necessário que os governos federal, estadual e municipal desenvolvam programas e projetos para tal finalidade, criando serviços para a população, principalmente aquelas das classes mais carentes que não possuem condições financeiras para arcar com os custos do tratamento e que não sejam usuárias de planos de saúde.

Os serviços públicos são uma atribuição primordial do Estado (administração pública. Mesmo quando beneficiam apenas uma parte da população (como, por exemplo, na assistência social), são considerados de interesse da sociedade, classificando-se em essenciais e apenas úteis a comunidade, denominados serviços de utilidade pública (Simões, 2014, p.52).

Devem, portanto, criar formas de implementação dos serviços necessários para toda e qualquer parte da população para assim desenvolver os meios necessários ao bem-estar físico, mental e social de cada cidadão, para que, dessa forma, a população possa viver com dignidade e respeito aos seus direitos fundamentais. Observando-se que para que estes sejam proporcionados é necessário contar com os meios adequados de criar e efetivar os programas e projetos que se adaptem a cada situação com profissionais capacitados para elaborar, coordenar e executar ações que tragam essa efetivação e mudanças positivas da realidade social. Com isso, é possível construir uma sociedade com direitos e deveres que vão além de documentos e estejam no cotidiano de cada cidadão. Para que isso ocorra dois aspectos precisam ser apontados, além evidentemente do protagonismo das famílias na luta pelo tratamento digno: o primeiro, diz respeito a importância do papel enfrentativo do serviço social na busca pela implementação dos direitos desse público; e o segundo é a ampliação da oferta de serviços públicos de qualidade para atender a grande demanda retida nas instituições, cabendo ao poder público assumir a sua tarefa. É sobre isso que discutiremos a seguir.

III. REGRESSÃO E FRAGILIZAÇÃO DOS DIREITOS: os limites dos serviços públicos prestados às pessoas com TEA em Maceió

Nesta sessão, trataremos o papel que o serviço social desenvolve na sociedade capitalista em que vivemos e como o assistente social auxilia na garantia da efetivação de direitos que beneficiam à população com destaque para os indivíduos com autismo em diversos espaços ocupacionais estando presente no auxílio de pessoas que possam se encontrar em vulnerabilidade social independente da causa que o levou a determinada situação ou espaço social em que o indivíduo possa se encontrar.

Para além das atividades do serviço social traremos a importância das instituições que desenvolvem atividades ligadas a saúde e bem-estar de usuários com TEA em Maceió com a importância o serviço de saúde gratuito desempenha ao acolher os usuários com autismo e suas respectivas famílias, em cada instituição e a fragilização do direito a pessoas com TEA e suas respectivas famílias ao procurar os serviços de saúde que são indispensáveis a qualidade de vida dos usuários com autismo.

Para isso contaremos com legislações e potencialidades do código de ética do serviço social, artigos e livros de autores do serviço social assim como leis que dão o aparato legal as atividades desenvolvidas pelos profissionais, trazendo também a realidade social das entidades que atuam no desenvolvimento de serviços para os autistas em Maceió com os desafios diários que os profissionais encontram no cotidiano profissional.

Utilizamos como metodologia para esta coleta de dados visitas aos sites oficiais das instituições, bem como visita *in loco* para apresentar a pesquisa e solicitar as informações. Salientamos ainda que todas as instituições procuradas se disponibilizaram a conceder os dados, entretanto notamos que as informações não são sistematizadas e publicizadas com frequência nas suas páginas oficiais, o que dificulta o acesso a este conhecimento.

3.1. O papel do serviço social na promoção e ampliação do acesso ao tratamento para pessoas com TEA

De acordo com a Lei nº 8.662 é livre o exercício da profissão de assistente social em todo o território nacional, observadas as condições estabelecidas nesta Lei. Em seu art. 5º dispõe sobre atribuições privativas do assistente social:

- I – Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;
- II – planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;
- III – assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;
- IV – realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;
- V – assumir, no magistério de Serviço Social tanto nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;
- VI – treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;
- VII – dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
- VIII – dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;
- IX – elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social;
- X – coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;
- XI – fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;
- XII – dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;
- XIII – ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional (Brasil, 1993).

Diante disso, entende-se que o Serviço Social realiza suas atividades através das competências teóricas e técnicas que dispõe, se utilizando de procedimentos e instrumentos técnico-operativos vão objetivar suas ações profissionais visando possibilitar a usuários e seus familiares o acesso aos seus direitos. A este profissional compete conhecer a realidade social e buscar alternativas para trazer as melhorias para os usuários através da prestação de serviços sociais. Assim, se utiliza de ferramentas necessárias para tal finalidade, seja por meio de formulários de entrevista, de encaminhamentos, de visitas domiciliares, seja coordenando o atendimento de acordo com as necessidades analisadas, e assim orientando aos usuários e/ou suas famílias o caminho para que possam obter seus direitos através dos órgãos competentes para cada situação, com respostas acessíveis e objetivas que possibilitem ao usuário o entendimento dos fatos e as possibilidades de ação.

O Serviço Social segue os princípios fundamentais da profissão estabelecidos no Código de Ética Profissional de 1993, respeitando os direitos, deveres e valores estabelecidos neste. Orientando-se pela Lei de Regulamentação da Profissão, os assistentes sociais apreendem as suas competências e atribuições privativas, desenvolvendo durante a formação profissional a capacidade ética e a compreensão da contraditoriedade da realidade social. Nesses termos, adquire consciência de classe e, com isso, realiza um exercício profissional com a finalidade da viabilização de direitos, conforme a Declaração Universal de Direitos Humanos, em seu artigo I, que entende que “todos

nascem livres e iguais em direitos e dignidade e que sendo dotados de consciência e razão devem agir de forma fraterna em relação aos outros” (ONU, 1948).

Embora regulamentado como uma profissão liberal na sociedade, o Serviço Social não se realiza como tal. Isso significa que o assistente social não detém todos os meios necessários para a efetivação de seu trabalho: financeiros, técnicos e humanos necessários ao exercício profissional autônomo, depende de recursos previstos nos programas e projetos da instituição que o requisita e o contrata, por meio dos quais é exercido o trabalho especializado (Iamamoto, 2000, p. 62).

Ao poder desenvolver suas atividades em diversos espaços e instituições, os profissionais do serviço social necessitam conhecer os limites e possibilidades da sua atuação, assim como os limites e possibilidades das respostas da instituição em que desenvolve suas atividades, objetivando ações de acordo com as dimensões prático-formativas da profissão: a competência teórico-metodológica possibilita o aporte teórico para leitura do real e das legislações vigentes que dão suporte a atuação profissional, tendo seu fundamento em conhecimentos teórico-críticos sobre a realidade social, desenvolvendo a capacidade de desvelar objetivamente a realidade social e sua processualidade histórica; a competência técnico-operativa que utiliza-se do instrumental técnico e do desenvolvimento de habilidades sócioprofissionais que permitem a realização de ações profissionais a partir do planejamento e das finalidades. Utiliza-se das ferramentas necessárias e que estejam disponíveis para a execução de programas e projetos sociais que tragam um atendimento profissional com respostas claras e objetivas; e a competência ético-política ao seguir com determinações do Código de Ética Profissional, demarcando seu posicionamento de classe e sua postura ética na atuação com os usuários. Assim,

Do ponto de vista ético, deve existir um posicionamento objetivo do profissional em relação a violação dos DH: é parte do trabalho profissional discutir criticamente com o usuário sobre a situação, não se omitindo frente a ela quando a situação representar violação aos princípios que regem o CE (Barroco; Terra, 2012, p.88).

Para tal finalidade os assistentes sociais atuam no desenvolvimento de programas e projetos sociais que trazem inclusão social, seja na rede particular, pública ou organização da sociedade civil. Os profissionais realizam atividades que viabilizem melhorias sociais por meio do acesso a direitos sociais através da prestação de diversos serviços, dentre eles o sistema de saúde e a assistência social. Neste sentido, os assistentes sociais combatem a vulnerabilidade social e proporcionam para os usuários as informações necessárias para o acesso a direitos que possibilitem a melhoria da qualidade de vida e a preservação da dignidade humana.

A defesa dos direitos humanos (DH), é uma das prescrições constitutivas dos princípios fundamentais do CE de 1993. A compreensão do significado dos DH no interior do CE supõe a mesma lógica adotada em relação a valores, isto é, demanda a sua relação com a concepção ética e a direção social do CE. Isso remete à compreensão histórica dos DH e a necessidade de entender os seus limites e possibilidades na sociedade capitalista (Barroco; Terra, 2012, p.63).

Assim, o assistente social se configura enquanto um profissional apto para atuar com pessoas com deficiência e seus pais/responsáveis por possuírem as atribuições para tal finalidade, dentre elas: elaboração, execução e avaliação de políticas públicas para essas pessoas, estando presentes nas políticas de educação, saúde e assistência social tornando acessível programas e projetos sociais, atuando em equipes multiprofissionais com usuários autistas e suas famílias.

O grande desafio na atualidade é, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias, táticas e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social (Iamamoto, 2000, p. 51).

O sistema capitalista, responsável pelas expressões da “questão social”, buscou historicamente colocar as pessoas com deficiência em um lugar de inferioridade, porém com os avanços sociais e a compreensão da realidade social é possível promover condições dignas para as pessoas com deficiência, entre elas os indivíduos com autismo através da inclusão social.

Observemos, por exemplo, o senso comum que acaba por reproduzir opressões, humilhações e violência sobre as diferenças no corpo das pessoas no cotidiano: desempenho somente para atividades mecânicas e repetitivas; limitações para o desenvolvimento cultural e educacional; inaptidão física para esportes e alguns ditos populares, como ‘inválidos’ [...] (CFESS, 2019, p.17).

O olhar sobre as deficiências na sociedade capitalista é pautado a partir dos padrões estéticos e funcionais que buscam definir as pessoas de forma física, mental e ocupacional. Somos avaliados e questionados sobre a nossa função na sociedade e as utilidades que podemos apresentar ao vendermos nossa força de trabalho para o capital, os padrões pré-definidos definem quem é visto de forma funcional ao capital ou não.

Nos dias atuais, as pessoas com deficiência ainda se deparam com diversas barreiras sociais, atitudinais, físicas, econômicas, políticas, que anulam sua condição de sujeito nas relações sociais e lhes privam, principalmente da autonomia de escolha e na participação e no acesso a bens e serviços elementares a vida humana (CFESS, 2019, p.17).

A chegada de uma criança nas famílias traz diversas perspectivas e mudanças no cotidiano da família, os pais/ responsáveis determinam metas e fazem planos para o futuro/a filho/a, o que torna um desafio para os pais que podem sentir-se frustrados com a notícia que os filhos possam não seguir com os planos traçados por eles.

Os pais projetam uma criança em suas mentes e, desde o princípio da gravidez, fantasiam sobre o sexo do bebê, o desempenho na escola, a carreira e a orientação sexual que irão ter. O lugar da criança na família é determinado pelas expectativas que os progenitores têm sobre ela (Silva; Lopes; Quintana, 2007, p. 239).

Diante disso, é indispensável que os pais/responsáveis pela criança procurem a ajuda necessária para a aceitação do filho e que estes tenham clareza de que a criança precisa ser priorizada e suas necessidades atendidas.

A inclusão das pessoas com deficiência faz parte das atividades do serviço social, considerando que estes profissionais possuem as qualificações necessárias para o atendimento desse público por ter uma formação profissional que atende os requisitos fundamentais ao enfrentamento das expressões da questão social presentes na sociedade capitalista em que vivemos.

A política pública de saúde tem encontrado notórias dificuldades para sua efetivação, como a desigualdade de acesso da população aos serviços de saúde, o desafio de construção de práticas baseadas na integralidade, os dilemas para alcançar a equidade no financiamento do setor, os avanços e recuos nas experiências de controle social, a falta de articulação entre os movimentos sociais, entre outras. Todas essas questões são exemplos de que a construção e consolidação dos princípios da Reforma Sanitária permanecem como desafios fundamentais na agenda contemporânea da política de saúde (CFESS, 2010, p.21).

O serviço social se propõe a lutar pela equidade no tratamento para as pessoas com deficiência, atuando de acordo com os preceitos da profissão que os auxilia a enfrentar os desafios que se impõem cotidianamente e que precisam ser superados para que estes indivíduos possam viver em igualdade de direitos. E para tal finalidade, é preciso os meios necessários que possam trazer oportunidades para todos com a acessibilidade na medida das necessidades da pessoa com deficiência, com suas atribuições e competências das quais tratam o “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” (CFESS, 2010. p.38), com atendimento na saúde e assistência social baseado no conhecimento da realidade.

Os/as assistentes sociais brasileiros/as vêm lutando em diferentes frentes e de diversas formas para defender e reafirmar direitos e políticas sociais que, inseridos em um projeto societário mais amplo, buscam cimentar as condições econômicas, sociais e políticas para construir as vias da equidade, num processo que não se esgota na garantia da cidadania. A concepção presente no projeto ético-político profissional do Serviço Social brasileiro articula direitos amplos, universais e equânimes, orientados pela perspectiva de superação das desigualdades sociais e pela igualdade de condições e não apenas pela instituição da parca, insuficiente e abstrata igualdade de oportunidades, que constitui a fonte do pensamento liberal (CFESS, 2011, p.13)

Como profissão que atua há mais de oito décadas na sociedade brasileira, o serviço social trabalha em diversos espaços sócio-ocupacionais, estando presente no atendimento a saúde, educação, direito e outras. Auxiliando, dessa forma, a usuários e em muitos casos a exemplo dos autistas suas famílias orientando-os da forma necessária para que se possa obter resultados positivos para estes com ações em diferentes frentes para defender o acesso aos serviços que levem ao bem-estar de todos com universalização de acesso a bens e serviços indispensáveis à população.

Dentre todas as perspectivas é necessário se ter um trabalho árduo com a pessoa com Transtorno do Espectro Autista dentro do âmbito das políticas públicas, para que exista a inclusão no mercado de trabalho, considerando o trabalho como categoria fundante do ser social, além da formação de base, da qualificação e formação continuada ofertada pelo acesso à educação (Silva; Lopes; Quintana, 2020, p. 98).

Com relação ao atendimento a usuários com autismo, o serviço social realiza atividades que viabilizam o atendimento clínico de baixa, média e alta complexidade através do Sistema Único de Saúde - SUS e suas parcerias entre o público, o privado e o terceiro setor - ONG, que possibilita o diagnóstico e o respectivo tratamento, é na política de assistência através do Sistema Único de Assistência Social - SUAS com a prevenção e proteção social com comprimento de direitos, intervindo junto a usuários e suas respectivas famílias na habilitação, reabilitação e inclusão social. “O Serviço Social se encontra comprometido no processo de ampliação e consolidação da cidadania, mediado pelo conflito capital e trabalho e pelos reflexos da reprodução da desigualdade presente nos espaços sócio- ocupacionais” (Barroco; Terra, 2012, p.125).

3.2 A relação entre a demanda e a oferta dos serviços públicos para o tratamento do TEA na capital alagoana.

A rede de serviços voltada à pessoa com deficiência em Maceió estipulou um número de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista que residem na Cidade de Maceió, através do Censo

Estadual da Pessoa com Deficiência, lançado em 13 de abril de 2023 de forma eletrônica⁹ O censo traz dados de 5.141 pessoas com deficiência que preencheram o cadastro eletrônico, sendo 2.896 crianças ou adolescentes, 1.262 adultos e 983 pessoas idosas maiores de 65 anos. Das pessoas com deficiência que responderam ao censo existem 2.266 indivíduos com TEA, de acordo com a Secretaria de Estado da Cidadania e da Pessoa com Deficiência - SECDEF Alagoas, responsável pelo levantamento dos dados. De acordo com a SECDEF, “O objetivo da pesquisa é levantar o maior número possível de informações e dados relativos a esse público para subsidiar o Governo de Alagoas na elaboração de políticas públicas efetivas para essa parcela da população”¹⁰.

Além de dados do Censo, também existem dados de serviços que esse público utiliza. Acerca do autismo, existem informações sobre os serviços essenciais a este público, a despeito das políticas de assistência social e educação. Foram emitidas em no ano de 2022, 481 carteiras de identificação para autistas através da Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS, segundo Vanessa Napoleão através do site Ascom Semas¹¹. Além disso, a rede municipal de Educação contabilizou mais de 900 alunos com autismo, matriculados na rede pública de ensino, segundo informa o site da Secretaria Municipal de Educação de Maceió, de acordo com a reportagem de Artur Vieira e Jamerson Soares¹²Ascom Semed. Ademais, “Segundo a coordenadora do setor de Educação Especial, Cláudia Valéria Alves, cerca de 80% das escolas possuem sala de recursos e que todas as 144 escolas do município estão aptas para ofertar vagas para estudantes que possuem alguma deficiência”.

O serviço de atendimento para diagnóstico e tratamento do transtorno do espectro autista é ofertado gratuitamente em instituições públicas Municipais, Estaduais, Federais e através das ONGs. A seguir, apresentaremos alguns desses serviços ofertados no município de Maceió, para atender a população da capital e cidades do interior do Estado muitas destas instituições sendo pontos de atenção denominados Centros Especializados em Reabilitação CER¹³.

⁹ O levantamento desses dados foi feito através do site <https://censo.pcd.al.gov.br/lgpd.html>.

¹⁰Disponível em: <https://alagoas.al.gov.br/noticia/secdef-lanca-censo-estadual-da-pessoa-com-deficiencia-na-proxima-quinta-feira>> acesso em 26 de fevereiro de 2024.

¹¹Disponível em: <<https://maceio.al.gov.br/noticias/semdes/carteira-do-autista-garante-atendimento-prioritario-para-pessoas-com-tea>> acesso em 26 de fevereiro de 2024.

¹²Disponível em: <<https://maceio.al.gov.br/noticias/semed/educacao-celebra-o-dia-mundial-da-conscientizacao-do-autismo-contando-historias-de-transformacao-atraves-do-ensino-2>> acesso em 26 de fevereiro de 2024.

¹³CER - São pontos de atenção ambulatorial especializado que realizam diagnóstico e tratamento especializado de pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação física, visual, auditiva e intelectual, classificado quanto ao tipo e quantidade de serviços especializados de reabilitação ofertados a diferentes tipos de deficiência. Exemplos: CER II Auditiva e Física; CER II Auditiva e Intelectual; CER II Auditiva e Visual; CER II Física e Intelectual; CER II Física e Visual; CER II Intelectual e Visual; CER III Auditiva, Física e Intelectual; CER III Auditiva, Física e Visual; CER III Auditiva, Intelectual e Visual; CER III Física, Intelectual e Visual; CER IV Auditiva, Física, Intelectual e Visual.

➤ *O CAPSI – Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil:*

Atende crianças e jovens com menores de 18 anos que apresentam sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais severos e persistentes com atendimento aberto ao público, podendo ser procurado diretamente ou com encaminhamentos de outros serviços de saúde¹⁴

➤ *O CER III da UNCISAL - Universidade Estadual de Alagoas:*

O serviço de atendimento a autistas ocorre também em instituições como o Centro Especializado em Reabilitação - CER. O CER III presente na UNCISAL oferece atendimento de qualidade à população residente no estado de Alagoas através do agendamento de consultas e tratamento diretamente na instituição. Funciona de segunda a sexta feira por ordem de chegada para agendamento e, posteriormente, atendimento ambulatorial.

É necessário para o agendamento do atendimento o encaminhamento com diagnóstico fechado ou que indique a necessidade de passar por triagem para crianças e adolescentes com suspeita de deficiência intelectual, as quais podem ser diagnosticadas com impedimentos na aprendizagem e no desenvolvimento intelectual entre outras síndromes ou transtornos, a exemplo do transtorno do espectro autista. A triagem atende cerca de 28 a 30 usuários no setor de reabilitação infanto-juvenil mensalmente, sendo usuários que buscam diagnóstico e tratamento terapêutico. O serviço atende entre 130 e 150 usuários com deficiência, segundo o site da instituição, dentre eles estão os autistas que fazem acompanhamento terapêutico na instituição.

Além desses serviços públicos, a capital alagoana dispõe também das instituições do terceiro setor, criadas pela sociedade civil, as quais atuam na busca da melhoria da qualidade de vida e tratamento de pessoas com deficiência e/ou comorbidades. Estas instituições funcionam com ou sem recursos do SUS, pois cotam também com recursos de pessoas físicas ou jurídicas que contribuem através de doações, podendo estas serem ou não associadas as instituições. São elas:

➤ *A Federação Nacional das APAES ou APAE Brasil:*

A APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais nasceu com objetivo de atender as pessoas com deficiência, prestando atendimento na área da saúde, assistência social e educação. O

¹⁴ O usuário deve buscar atendimento multiprofissional de segunda a sexta das 8:00 as 18:00 horas, prestando atendimento para as crianças e jovens o CAPSI Dr. Luiz da Rocha Cerqueira fica situado na avenida Getúlio Vargas s/n Conjunto José Tenório, Maceió – Alagoas. CEP: 57046-350. Atualmente encontra-se em reforma.

Movimento Apaeano foi constituído por diversas pessoas da sociedade civil, voluntários, profissionais e instituições públicas e privadas, pais e amigos de pessoas com deficiência. Segundo informações disponíveis no site da APAE, “Atualmente o movimento congrega a Fenapaes – Federação Nacional das Apaes, 24 Federações das Apaes, nos Estados e mais duas mil e duzentas Apaes distribuídas em todo o País”, as quais estão “propiciando atenção integral a mais de 700 mil pessoas com deficiência intelectual e múltipla. É o maior movimento social do Brasil e do mundo na sua área de atuação”¹⁵

Na capital alagoana a APAE CER II, é responsável pelo atendimento de usuários com deficiência intelectual,¹⁶ e atende também usuários com autismo prestando-lhes assistência de média e alta complexidade na área da saúde e auxiliando na inclusão social.

Este serviço é prestado através do CUIDA – APAE Maceió que oferta atendimento a 151 usuários com TEA, na faixa etária entre 03 e 29 anos, através de equipe multiprofissional composta por especialistas em fonoaudiologia, terapia ocupacional (Integração sensorial - IS ou atividade de vida diária - AVD, psicologia, nutricionista, educação física, pedagogia, fisioterapia, musicoterapia, neuropediatria e psiquiatria e serviço social (este conta com 1 profissional no horário matutino e 1 no horário vespertino).¹⁷

➤ *A Associação Pestalozzi:*

É uma associação não governamental que atua em vários Países entre eles o Brasil tendo instituições em diversos Estados, entre eles Alagoas, sendo considerada, segundo o site da instituição, “a maior instituição de atendimento a pessoas com deficiência do Nordeste brasileiro”.¹⁸

Em Alagoas, a Pestalozzi é a única instituição que presta atendimento de média e alta complexidade e que é habilitada como CER IV pelo Ministério da Saúde, atendendo a usuários com deficiência intelectual, auditiva, física, visual e múltipla além de desenvolver o trabalho de entrega de órtese e próteses para os que necessitam.

Atualmente a Pestalozzi Maceió oferta atendimento a 66 usuários com autismo na instituição, sendo 32 no horário matutino e 44 no horário vespertino, estes com uma faixa etária entre 03 e 14 anos, ofertando serviços com equipe multiprofissional composta por psicologia, fisioterapia, pedagogia, educação física, fonoaudiologia e serviço social (sendo este com 1

¹⁵ Disponível em: <<https://apaebrasil.org.br/>> acesso em 15 de dezembro de 2023.

¹⁶ Localizada no endereço, Rua José de Alencar, 332, Farol, Maceió-Alagoas, CEP: 57051-565 Telefone: (82) 3435-1388.

¹⁷ Dados concedidos pela instituição via e-mail: <cuida.mcz@apaeal.org.br>

¹⁸ Disponível em: <<https://pestalozzidemaceio.org.br/web/>>

profissional atuando no horário matutino e 1 no horário vespertino). A instituição contava também com o serviço de equoterapia (a qual tem objetivo de estimular mente e corpo através do andar de cavalos) porém este foi encerrado por falta de recursos para essa finalidade. A instituição não conta com verbas que sejam direcionadas exclusivamente para o atendimento dos autistas, visto que todos os recursos da instituição são destinados para a saúde de forma geral. A Pestalozzi tem uma lista de espera de 300 laudos de autismo, usuários que aguardam atendimento na instituição está localizada na capital Alagoana Maceió¹⁹ informações colhidas através do site da instituição, com assistente social e coordenadora que atuam na instituição.

➤ *A ADEFAL, Associação dos Deficientes Físicos de Alagoas:*

É uma instituição filantrópica sem fins lucrativos do terceiro setor, fundada em 22 de abril de 1981 e considerada de Utilidade Pública Municipal pela Lei Municipal nº4366, 02 de dezembro de 1994, de Utilidade Pública Estadual Lei nº 4.570 de 09 de outubro de 1984 e de Utilidade Pública Federal, Decreto de Lei Federal de 04 de junho de 1996.

Desenvolvendo suas atividades para trazer melhoria para pessoas com deficiência na capital alagoana sendo referência desde 2001 no atendimento de alta complexidade em medicina física e reabilitação, atendendo a pessoas de Maceió e também do interior do Estado.²⁰

Em 1996 passou a ter o credenciamento no Sistema Único de Saúde, contando com profissionais capacitados para o atendimento de deficientes físicos, auditivos, e com deficiência intelectual, além de serviços de entrega de órteses e próteses e adaptação veicular.

A ADEFAL CER III, conta com um setor infanto-juvenil composto por equipe multiprofissional que desenvolve atividades com crianças e adolescentes, propiciando melhorias na saúde e socialização com habilitação e reabilitação a depender de cada caso. Dessa forma, atende crianças e adolescentes que precisam de acompanhamento especializado entre esses usuários com transtorno do espectro autista TEA.

A instituição oferta serviços de reabilitação com equipes multiprofissionais contando com profissionais qualificados, tais como pediatra, neuropediatra, psiquiatra, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, pedagogos, neuropsicólogo, nutricionista, enfermeiros, técnico em enfermagem, educador físico, professor de capoeira e assistentes sociais (que conta com 1 profissional atuando no horário matutino e 1 no horário vespertino).

¹⁹ O Centro Especializado em Reabilitação CER IV encontra-se situado na Rua Firmo Lopes, 242 – Farol – Maceió – Alagoas, telefone: (82) 3201-2350.

²⁰Situada no endereço Rua Clementino do Monte, 312, Farol, Maceió-Alagoas

A Instituição oferta atendimento para 600 crianças e adolescentes com deficiência intelectual, 200 usuários com TEA, 100 no período matutino e 100 no período vespertino estes com idades entre 01 a 18 anos, e conta com uma lista de espera de mais de duzentas crianças e adolescentes que aguardam atendimento na capital alagoana, informações colhidas através do site da instituição, com assistentes sociais que atuam na instituição.

➤ *AMA/Alagoas - Associação de Amigos dos Autistas de Alagoas:*

A Associação de Amigos do Autista de Alagoas (AMA/AL)²¹ é uma instituição sem fins lucrativos, administrada voluntariamente por pais associados, criada no ano de 2008 para fornecer tratamento multidisciplinar para crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro do Autismo (AMA ALAGOAS, 2023).²²

É uma instituição sem fins lucrativos que realiza um papel importante na sociedade desenvolvendo atividades para pessoas com autismo através de equipe multiprofissional, contando dessa forma com profissionais capacitados em pedagogia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, educação física e serviço social (com 1 profissional atuando no horário matutino e 1 no horário vespertino), entre outras especialistas que desenvolvem atividades com intuito de trazer bem-estar físico, mental e social aos usuários com transtorno do espectro autista auxiliando na saúde, educação e socialização destes.

A AMA Maceió é uma instituição de referência em Alagoas no tratamento do autismo, a instituição atende a 46 usuários com TEA, com idades entre 02 e 24 anos, com “Excelente e ampla estrutura física; Tratamento interdisciplinar individualizado; Intervenção com ABA, TEACCH, PECS e IS; profissionais certificados e atualizados”.²³

➤ *A ASSISTA - Associação de Pais e Amigos dos Autistas:*

É uma instituição não governamental que desenvolve suas atividades com crianças, jovens e adultos com autismo.

ASSISTA - É a Associação de Pais e Amigos do Autista, e atualmente luta para melhorar a qualidade de vida dos Autistas na cidade de Maceió.
Somos uma instituição filantrópica e de utilidade pública, ligada a Associação Brasileira de Autismo (ABRA) (ASSISTA ALAGOAS, 2023).

²¹ Localizada no endereço, Av. Dr. Mario Nunes Vieira, 744 – Jatiuca, Maceió – Alagoas, Telefone: (82) 3316-3573.

²² <<https://autismoalagoas.org.br/>>

²³ <<https://autismoalagoas.org.br/>>

É um Centro Especializado em Reabilitação, desenvolvendo suas atividades na parte alta da cidade de Maceió, contando com serviços de reabilitação com equipes profissionais que desenvolvem atividades com usuários com transtorno do espectro autista, ofertando atendimento de psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, pedagogia, psiquiatria, educação física e serviço social (contando com apenas 1 profissional atuando nessa área).

Lá são atendidos 194 autistas com idades entre 3 e 42 anos de acordo, com informações colhidas através de redes sociais e com a coordenadora e a assistente social da instituição a instituição tem uma lista de espera de 172 usuários atualmente²⁴.

➤ *AAPPE* - Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais

Situada em Maceió no endereço Rua Maria Breda, S/N – Jatiúca, Maceió – AL CEP 57036-280 a AAPPE é uma organização não governamental que atua junto a pessoas com deficiência, e população em geral que procura sua assistência, com ações voltadas à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, sendo referência no atendimento está sendo uma instituição sem fins lucrativos que precisa de parcerias é conta atualmente, com órgãos que auxilia a ONG sendo esses Governo de Alagoas, Mesa Brasil Serviço Social do Comércio - SESC, Prefeitura de Maceió é outros.

A Associação dos Amigos e Pais de Pessoas Especiais – AAPPE é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, de Utilidade Pública Federal, fundada em 28 de fevereiro de 1987. Em 1993, a AAPPE redirecionou seu foco de trabalho a partir da experiência pessoal de sua fundadora que, após a morte de seu irmão surdo, abraçou a causa dessa comunidade, percebendo a falta de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência auditiva e/ou surdez no Estado de Alagoas. Atualmente está localizada em três municípios alagoanos, Maceió, Penedo e Santana do Ipanema, totalizando 7 unidades de atendimento nas áreas de saúde, educação e assistência social (SEFAZ, 2024).

A instituição oferece entre os serviços de reabilitação: defesa de direitos, formação para trabalho, educação, assistência social, apoio à gestão e organização do terceiro setor, empreendedorismo geração de emprego e renda entre outros serviços, tendo como público alvo

²⁴A Assista fica sediada no endereço Avenida Dr Jorge Montenegro Barros 15 no bairro Santa Amélia na cidade de Maceió, Alagoas, 57063-000. Telefone: (82) 34323831.

crianças, adolescentes, jovens, mulheres, idosos, público LGBTQIA+²⁵, pessoas com deficiência e população negra.

Dessa forma, oferta serviços para o público com deficiência intelectual, e dentre eles os autistas. Na educação contando com a escola que atua oferecendo os recursos necessários para o desenvolvimento deles contabilizando 160 alunos atendidos de todas as faixas etárias através do Atendimento Educacional Especializado - AEE com adolescentes até 14 anos.

Na saúde conta com o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD, e oferta atendimento multiprofissional formado por nutricionista, fisioterapia, neurologista, psiquiatra, psicóloga, psicopedagoga, ortopedista, fisioterapeuta, músico terapeuta, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e assistente social 1 no período matutino e 1 no período vespertino, a AAPPE atende regularmente com recursos estadual e municipal 113 usuários autistas com idades ente 2 anos e 22 anos e tem uma lista de espera da demanda reprimida de 180 usuários que esperam atendimento.

Entre as diversas lutas sociais estão as realizadas com acompanhamento jurídico em diversas situações e diversas esferas da justiça, podendo ser observado em diversas notícias em sites oficiais do Estado e Município que podem ser observadas através de notícias publicadas por sites oficiais a exemplo: “A assessoria TJ – AL em 05 de maio de 2023 Audiência no TJAL debate Políticas e serviços de saúde para crianças com autismo”

O Tribunal de Justiça de Alagoas (TJAL) foi palco, nesta sexta (5), de uma audiência para discutir a criação de políticas públicas e a oferta de serviços de saúde para crianças com transtorno do espectro autista (TEA). Participaram representantes do Judiciário, do Legislativo e do Executivo municipal e estadual (PGE AL, 2023).

Entre outras notícias publicadas no site do MP-AL, por Dulce Melo, em 12 de maio de 2023, “TEA: Justiça acata pleito liminar em ação civil ajuizada pelo MPAL e determina que Estado e Município ofertem serviços especializados a crianças e adolescentes”. Nesses termos, “O que o Ministério Público de Alagoas - MPAL almeja é que, dentro de um planejamento adequado, os chefes do Poder Executivo estadual e municipal, ofereçam serviço multidisciplinar, com profissionais qualificados e suficientes” (MP AL, 2023).

É possível através dos dados, observar que existem diversas instituições que auxiliam a usuários com TEA na capital Alagoana e suas respectivas famílias na inclusão social e acesso a

²⁵ Representa: lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, questionando, intersexuais, curiosos, assexuais, aliados, pansexuais, polisssexuais, familiares, 2-espíritos e kink.

saúde, ofertando serviços na medida do possível para estas pessoas. Porém, devemos nos atentar ao fato de que a grande maioria delas são organizações não governamentais que atuam junto à população com recursos de associados e doações cumprindo um papel que deve ser do Estado. Este auxilia algumas instituições destinando verba pública que são insuficientes para o tratamento de todos aqueles que necessitam, e que não existe Centro de Reabilitação Intelectual Municipal para usuários com transtorno do espectro autista em Maceió como foi possível verificar através da pesquisa.

Diante disso, podemos afirmar que muitos autistas estão à espera de uma vaga para tratamento sem previsão de quando será atendido, considerando ainda a falta de espaços municipais que possam suprir a demanda existente de autistas, realidade que traz perdas significativas no desenvolvimento intelectual deles e deixando-os em vulnerabilidade pela falta de atendimento. Este cenário, em que a classe trabalhadora mais pauperizada tem seus direitos negligenciados, tem se tornado cada vez mais comum recorrer ao judiciário para que o mínimo seja garantido.

Isso só demonstra o quanto de ausência tem sido deixada pelo Estado, e que tende a se agravar caso não haja movimentações a curto prazo na viabilização da ampliação de vagas e na oferta de serviços, pois de nada adianta o diagnóstico precoce se não há tratamento disponível e de forma qualificada. Desde modo, a conta entre a demanda e a oferta dos serviços não fecha, e não é por descaso das famílias.

IV CONCLUSÃO

O autismo é uma condição que causa comprometimento na socialização do indivíduo, porém é necessário que toda a sociedade tenha consciência que essa condição não é impedimento para que as pessoas com transtorno do espectro autista tenham uma vida digna com suas necessidades atendidas, dentre estas as condições necessárias para o diagnóstico que deve ser obtido o mais rápido possível, a partir dos primeiros sinais apresentados pelos indivíduos, e consequentemente o tratamento que possibilita a inclusão social, melhorias na saúde e qualidade de vida para estes.

No decorrer dessa pesquisa foi possível entender que as pessoas com deficiência, entre elas as pessoas com autismo, foram segregados em diversos momentos históricos e apenas nas últimas décadas estes puderam ter o reconhecimento como cidadãos de direito, no Brasil, através da Constituição Federal e das diversas legislações que surgiram a partir de muita luta e resiliência das famílias e profissionais.

Após a década de 1980 no Brasil temos a efetivação de direitos civis, políticos e sociais, porém apenas em 2015 tivemos o Estatuto da Pessoa com Deficiência, com a Lei da Inclusão passa-se a ter princípios da equidade e justiça social para PCD, reconhecendo que não somos todos iguais e que é preciso que se tenham os meios indispensáveis de promover as mesmas oportunidades para todos sem distinção. Em 2012 tivemos a Lei Berenice Piana que reconhece o TEA como deficiência, nos termos da Lei, dando aos usuários com TEA o respaldo legal de PCD, trazendo melhorias junto a outras legislações e portarias existentes.

Porém, ainda é necessário que se tenha um olhar crítico sobre essas melhorias pois ao analisarmos o atendimento ao usuário com autismo no Brasil, com um recorte para a cidade de Maceió, é possível verificar que apesar do reconhecimento do autismo como deficiência e todo o respaldo legal existente é preciso que se tenha na prática a melhoria dos serviços de acolhimento e tratamento para a inclusão dessas pessoas.

O assistente social nesse cenário é um dos profissionais que fazem parte do atendimento multiprofissional e que atua em diversas áreas na inclusão social dos autistas, auxiliando nas melhorias indispensáveis a qualidade de vida, considerando os avanços na saúde, educação e socialização. É, portanto, indispensável nesta área por ser o profissional que utiliza os meios necessários para destinar o usuário aos serviços, viabilizando a efetivação de direitos. Entretanto, o assistente social encontra em seu cotidiano profissional desafios presentes na realidade social que exigem a construção de programas e projetos que possam auxiliar na preservação e efetivação de

direitos indispensáveis a garantia da dignidade humana.

A partir desse olhar, foi possível identificar através da pesquisa que as instituições do terceiro setor, junto a UNCISAL e o CAPSI, ofertam os serviços necessários a habilitação e reabilitação de autistas, fornecendo atendimento para a melhoria da qualidade de vida e inclusão social daqueles que fazem terapia nestas instituições. Porém, é indispensável atentar-se que estes não suprem em sua totalidade a necessidade de atendimento de acordo com a demanda existente no município, constatação que pode ser observada de acordo com os dados presentes nessa pesquisa. Conforme foi demonstrado, existem instituições que prestam atendimento público a crianças, jovens e adultos com TEA, porém a proporção de indivíduos diagnosticados aguardando vaga e também os que aguardam fechar o diagnóstico clínico, é maior que a proporção de usuários atendidos nesta rede de atendimento.

Finalizamos trazendo a reflexão que foi apenas através da luta pelos direitos sociais desse público que foi possível conquistar direitos fundamentais para eles, refletindo nas legislações vigentes que amenizam a vulnerabilidade em que se encontram esses usuários. As garantias que estão descritas nos termos das Leis, apesar de importantes, ainda não são suficientes para garantir aos autistas as condições necessárias para uma vida com autonomia e oportunidades na vida adulta, as quais exigem diagnóstico precoce e tratamento de qualidade. Portanto, é necessário atentar que a ampliação desse serviço é uma questão de saúde pública e que merece atenção urgente do poder público. É imprescindível que a luta social permaneça para que todos possam ter acesso a serviços que reflitam na concretização da justiça social, bem como a inclusão social, tendo suas necessidades supridas e a igualdade de oportunidades garantida.

V. REFERÊNCIAS:

ADEFAL, Associação dos Deficientes Físico de Alagoas, 2023. Disponível em: <<https://adefal.org/>> Acesso em 15 e dezembro de 2023.

AMA ALAGOAS – Autismo Alagoas, 2023.

Disponível em: <<https://autismoalagoas.org.br/>> Acesso em 15 de dezembro de 2023.

AMARANTES, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/?lang=pt>> Acesso em 25 de julho de 2023.

AMORIM, Kamilla Lays dos Santos. LUCIO, Cleane Vieira. **A Importância da Atuação dos Assistentes Sociais para a Efetivação dos Direitos das Crianças e adolescentes com Autismo.** Disponível em: <<https://silo.tips/download/a-importancia-da-atuacao-dos-assistentes-sociais-para-a-efetivacao-dos-direitos-da>> Acesso em 01 de novembro de 2023.

APAE BRASIL, 2023.

Disponível em: <<https://apaebrasil.org.br/>> Acesso em 15 de dezembro de 2023.

ARANTES, Mariana Furtado. **Assistente Social no Combate ao Preconceito. Discriminação Contra a Pessoa com Deficiência.** CFESS – Caderno 07 – PCD – site – PDF 2017-2020. Brasília DF, 2019

Disponível em: < <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno07-PCD-Site.pdf> > acesso em 02 de maio de 2023.

ASSISTA MACEIÓ, 2023.

Disponível em: <<https://familiaassista.blogspot.com/>> acesso em 15 de dezembro de 2023.

BARROCO, Lúcia Silva; TERRA; Silvia Helena. **Código de ética do Assistente Social.** 1. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL, 1990, **Lei. 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente.**

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> acesso em 26 de abril de 2022.

BRASIL, 2003, Lei n. 10.741, de outubro de 2003, **Estatuto do Idoso.**

Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm > acesso em 26 de abril de 2023.

BRASIL, 1993, **Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.742-1993?OpenDocument> acesso em 10 de agosto de 2022

BRASIL, 1990, **Lei n.8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.080-1990?OpenDocument> acesso em 10 de agosto de 2022.

BRASIL, 2015, Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm> acesso em: 10 agosto de 2022

BRASIL, 2012, Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2012.764-2012?OpenDocument acesso em 10 de agosto de 2022.

BRASIL, 2001, Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2010.216-2001?OpenDocument> acesso em 10 de agosto de 2022.

BRASIL, 2006, Lei nº 13.370, de 12 de dezembro de 2006. 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.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13370.htm> acesso em 28 de abril de 2023.

BRASIL, 1989, Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm> acesso em 27 de abril de 2023.

BRASIL, 2020, Lei nº 13.977, de 08 de janeiro de 2020. “Lei Romeo Mion”, 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 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita.

Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm> Acesso em 12 de março de 2024.

BRASIL, 1989, Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm> acesso em 27 de abril de 2023.

BRASIL, 2022. Portaria Conjunta, nº7 de 12 de abril de 202. Disponível em: <<http://portal-portaria-conjunta-no-7-2022-comportamento-agressivo-no-tea.pdf>> acesso em 10 de agosto de 2022.

BRASIL, 2010. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de

Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Compilado por Mário Cléber Martins Lanna Júnior. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

Disponível em:

<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/827/1/historia_movimento_pcd_brasil.pdf> acesso em 12 de março de 2024.

BRAVO, Maria Inês Souza; CORREIA, Maria Valéria Costa: **Desafios do Controle Social na Atualidade, Serviço Social e Sociedade**, n.109, p.126 - 150, jan- mar. 2012.

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618518>> acesso em 27 de setembro de 2022e julho 2023.

CFESS, 2011.**Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais Brasília (DF) – 2011. Disponível em:<https://cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

CFESS. 2010. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais Brasília (DF) – 2010.

Disponível em:

<https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf> Acesso em 14 de março de 2024.

CARVALHO, Gilson. **A Saúde Pública no Brasil**. Estudos Avançados, v. 27, n .78, 2013

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/HpvKjJns8GhnMXzgGDP7zzR/?lang=pt>> acesso em 25 de julho <de 2023.

CUNHA, Ana Carolina Castro. **Deficiência como expressão da questão social**. Serv. Soc. Soc. (141) • May-Aug 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/pykStjJty9FMZZTDCdgGCcy/>> acesso em 25 de julho 2023.

Carteira de Passe Livre Intermunicipal, 2022.

Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/superintendencia/superintendencia-de-assistencia-social/nucleo-de-apoio-a-pessoa-com-deficiencia-napd/carteira-de-passe-livre>> acesso em 10 de agosto de 2022.

Carteira do Autista, 2022. Disponível em: <<https://maceio.al.gov.br/p/semas/carteira-do-autista>> acesso em 10 de agosto de 2022.

CARTÃO ESPECIAL. Vamo mobilidade, 2022.

Disponível em: <<https://vamumobilidade.com.br/cartao-especial/>> acesso em 10 de agosto de 2022.

GARGHETTI, Francine Cristine; MEDEIROS, José Gonçalves.; NUERBERG, Adriano Henrique Nuernberg. **Breve História da Deficiência Intelectual**. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID), 10, Julio, 2013, 101-116.

Díspnível em: <<https://nedef.paginas.ufsc.br/files/2017/10/Breve-hist%C3%B3ria-da->

[defici%C3%Aancia-intelectual.-1.pdf](#) > acesso em 12 de março de 2024.

HOLANDA, Livia. **Secdef lança Censo Estadual da Pessoa com Deficiência na próxima quinta-feira**. Ascom Secdef. 11 de abril de 2023.

Disponível em: <<https://alagoas.al.gov.br/noticia/secdef-lanca-censo-estadual-da-pessoa-com-deficiencia-na-proxima-quinta-feira>> Acesso em 15 de dezembro de 2023.

HUBERMAN, Leo. **A História da Riqueza do Homem**. 16, ed. Zahar. Nova York, julho de 1936.

Disponível em: <http://resistir.info/livros/historia_da_riqueza_do_homem.pdf> Acesso em 01 de novembro de 2023.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional** – 3. Ed. – São Paulo, Cortez, 2000.

Disponível em: <<https://wandersoncmagalhaes.wordpress.com/marilda/>> acesso em 12 de dezembro de 2022.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 28. 2006.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMZNbHcsndB9Sf5ph5KBYGD/#>> acesso em 26 de julho de 2023.

MONTEIRO, Carlos Medeiros; SALES, Jussara Jane Araújo; SALES, Rosa Janisara Araújo; NACASAKI, Takeche Gomes. **Pessoa com deficiência: a história do passado ao presente**. logopedia, sociedad y multiculturalidad. v.2 n.3 p.221 – 244. 2016.

Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/5746/574660899019/html/>> acesso em 24 de julho 2023.

NAPOLEÃO, Vanessa. **Carteira do Autista garante atendimento prioritário para pessoas com TEA**. Ascon/ Semas 29 de dezembro de 2022.

Disponível em: <<https://maceio.al.gov.br/noticias/semdes/carteira-do-autista-garante-atendimento-prioritario-para-pessoas-com-tea>> Acesso em 15 de dezembro de 2023.

PASSE LIVRE. Portal Infraestrutura, 2022.

Disponível em: <<http://portal.infraestrutura.gov.br/passelivre/passe-livre/como-pedir?como-pedir>> acesso em 10 de agosto de 2022.

PALMEIRA; Alice. **Conheça a lei que garante horário especial para servidores que têm familiares com deficiência**. Assessoria de Comunicação da UFPA. Notícias em Destaque – Progep.

Disponível em: <<https://progep.ufpa.br/progep/noticias-em-destaque-progep/conheca-a-lei-que-garante-horario-especial-para-servidores-que-tem-familiares-com-deficiencia.html>> Acesso em: 09 de novembro de 2023.

PESTALOZZI MACEIÓ, 2023. Disponível em: <<https://pestalozzidemaceio.org.br/web/>> acesso em 15 de dezembro de 2023.

RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; CAPELLINE, Vera Lúcia Messias Fialho. **Curso de Especialização em Educação Especial**, Texto 01 – D02 – Unesp/Redefor II – 1ª ed.

Disponível em: < <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155248> > acesso em 25 de julho de 2023.

RODRIGUES, Ana Paula Neves. LIMA, Cláudia Araújo de. **Pessoa com Deficiência: A História do Passado ao Presente**. Interritórios. V.3. n. 5. Universidade Federal de Pernambuco. Caruaru. Brasil. 2017 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/interritorios/article/download/234432/27604> > acesso em 25 de julho de 2023.

SOUZA, Valéria Corrijo Tasso. **Um estudo sobre o enfrentamento de pessoas com deficiências físicas e mentais no mundo do trabalho**. 2002. 147 f. Tese (doutorado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de História, Direito e Serviço Social, 2002. Disponível em: < <http://acervodigital.unesp.br/handle/11449/106114> > acesso em 25 de julho 2023.

RODRIGUES, Raissa Gomes; SILVA, Thainara Soares da; AGUIAR, Vera Mônica Queiroz Fernandes. **Autismo e o Direito: Proteção Jurídica à Indivíduos Portadores De Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Ciências Jurídicas, ed.122 mai. 23. Disponível em: < <https://revistaft.com.br/autismo-e-o-direito-protecao-juridica-a-individuos-portadores-de-transtorno-do-espectro-autista-tea/> > acesso em 12 de março de 2023.

SIMÕES, Carlos. Curso de Direito do Serviço Social, 7.ed. São Paulo: Cortez, 2014.

SILVA, Geovanna dos Santos da; LOPES, Isabela Cristina Moraes; QUINTANA, Silmara Cristina Ramo. **Serviço Social como articulador da inclusão da pessoa com transtorno do espectro autista**. Revista Educação em Foco – Edição nº 12 – Ano: 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> > acesso em 12 de março de 2023.

VIEIRA, Arthur; SOARES, Jamerson. **Educação celebra o Dia Mundial da Conscientização do Autismo contando histórias de transformação através do ensino**. Ascon Semed 02 de abril de 2023. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/noticias/semed/educacao-celebra-o-dia-mundial-da-conscientizacao-do-autismo-contando-historias-de-transformacao-atraves-do-ensino-2> > acesso em 15 de dezembro de 2023.

WESTIN, Ricardo Arquivo Senado.57.ed 03 de junho de 2019. Disponível em. **Primeira Lei da Previdência, de 1923, Permitia Aposentadoria aos 50 Anos.:** <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/primeira-lei-da-previdencia-de-1923-permitia-aposentadoria-aos-50-anos> > Acesso em 01 de novembro de 2023.