

AUTISMO E INCLUSÃO: UMA ANÁLISE DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UM ESPAÇO SOCIO-OCUPACIONAL EM FORTALEZA

AUTISM AND INCLUSION: AN ANALYSIS OF THE SOCIAL SERVICE ACTION AT THE CASA DE ESPERANÇA FOUNDATION

Fabíola Barbosa Rodrigues¹
José Moreira da Costa Neto²
Maria Lislane Moreira³
Maria do Socorro Oliveira⁴
Jana Alencar Eleutério (Orientadora)⁵

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um tema que inspira atenção em profissionais que atuam na área, cabendo-lhes a responsabilidade de realizar um atendimento com vistas a garantir os direitos sociais, ampliar a cidadania e possibilitar uma melhor qualidade de vida aos autistas e seus familiares. Ainda há bastante preconceito e desinformação acerca do tema, o que acarreta exclusão social e evidencia a necessidade de priorizar políticas públicas de inclusão social destes sujeitos sociais. O presente estudo tem como objetivo geral analisar o trabalho realizado pelo Serviço Social em um espaço sócio ocupacional voltado ao atendimento de pessoas com TEA e seus familiares, referência no Estado do Ceará: a Fundação Casa da Esperança. Trata-se de uma instituição que atua no atendimento às crianças e adultos com TEA e que conta com profissionais de diferentes especialidades. Nossa pesquisa é de abordagem qualitativa, do tipo bibliográfico-analítico e documental. Nos apresentou como resultado uma atuação eficiente do Serviço Social na instituição, cujo processo de trabalho realizado é de caráter interventivo e informativo acerca dos direitos historicamente conquistados e pautados por legislação específica, bem como sobre o fortalecimento dos vínculos familiares e a inclusão social de autistas. Da mesma forma, nos possibilitou perceber as dificuldades presentes no exercício profissional, que vão desde a escassez de recursos financeiros aos entraves para que os autistas sejam respeitados no atendimento aos seus direitos.

Palavras-chave: Autismo. Inclusão Social. Serviço Social.

1 Acadêmica de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: fabiola.rodriguesfb@gmail.com

2 Acadêmico de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: jmmoreiranetoutd@gmail.com

3 Acadêmica de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: lislanel@hotmail.com

4 Acadêmica de graduação em Serviço Social do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. E-mail: oliveiramaria4001@gmail.com

5 Mestre (a) em Serviço Social, Trabalho e Questão Social pela Universidade Estadual do Ceará. Docente do curso de Serviço Social do Centro Universitário Ateneu – Unidade Lagoa. Email: janaalencar@gmail.com.

ABSTRACT

Autistic Spectrum Disorder (TEA) is a theme that inspires attention in professionals who work in the area, and it is the responsibility of them to perform a care with a view to guaranteeing social rights, increasing citizenship and enabling a better quality of life for autistics and their families. There is still a lot of prejudice and misinformation about the subject, which leads to social exclusion and highlights the need to prioritize public policies for social inclusion of these social subjects. The main objective of this study is to analyze the work carried out by the Social Service in a socio-occupational space aimed at the care of autistic patients and their families, a reference in the State of Ceará, the Casa da Esperança Foundation. It is an institution that acts in the care of children and adults with ASD, and that counts on professionals of different specialties. Our research is qualitative in nature, of an analytical bibliographic type. We presented as a result an efficient work of the Social Service in the institution, whose work process is of an interventional and informative nature about the rights historically won and ruled by specific legislation, as well as on the strengthening of family ties and the social inclusion of autistic. In the same way, it enabled us to perceive the difficulties present in the professional practice, ranging from the scarcity of financial resources to the obstacles for the autistic to be respected in the fulfillment of their rights.

Keywords: Autism. Social inclusion. Social service.

1 INTRODUÇÃO

Trazer para o centro das discussões os transtornos mentais, tais como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), é enfatizar a importância desse assunto na vida das pessoas que estão envolvidas direta e/ou indiretamente com indivíduos acometidos por essa condição. A compreensão da temática do autismo é um passo decisivo para que possamos incluir na sociedade essa questão que, por vezes, é negligenciada, tratada de forma preconceituosa e estigmatizada.⁶

Esse pressuposto possibilita que vislumbremos um caminho capaz de reduzir os danos nocivos causados durante vários anos pela desinformação da sociedade quanto ao tema TEA. Negar a importância deste assunto é negar os direitos de uma minoria, comprometendo e agravando a situação, obscurecendo a problemática acerca dos problemas enfrentados cotidianamente por esses indivíduos, seus familiares e amigos.

⁶ Estigmatizar significa marcar (alguém) negativamente; condenar moralmente, atribuindo características ou atitude ruins, degradantes, infames. Conceito disponível em: <http://www.aulete.com.br/estigmatizar>. Acesso em: 07 jun. 2019.

Estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas. São mais de 300 mil registros só no Estado de São Paulo, segundo a Universidade de São Paulo (USP, 2018).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), os dados mundiais de 2013, que mostram pessoas com alguma deficiência, chegam a ser alarmantes, pois cerca de 10% da população mundial, isto é, 650 milhões de pessoas, sofrem com alguma deficiência. Os autistas nessa projeção alcançam 1% da população mundial, isto é, o equivalente a 70 milhões de pessoas. O Center of Diseases Control and Prevention (CDC) estima que no Brasil existam pelo menos cerca de dois milhões de autistas diagnosticados e mais um milhão sem diagnóstico (O POVO, 2018).

Somente a partir de 2018 é que a coleta de dados e informações das pessoas com TEA, feito pelos institutos de pesquisa nos censos demográficos brasileiros, começou a ser computada no Brasil, seguindo a Lei 12.764/12, que reconheceu o autismo para todos os efeitos legais no Brasil (BRASIL, 2017).

Segundo matéria do Jornal o Povo (2017), estima-se que no Ceará a cada dia novos diagnósticos sejam definidos. Só na rede pública, a partir de dados da Secretaria de Educação do Estado do Ceará (SEDUC), nota-se uma evolução da matrícula do público autista: em 2015 foram 86 autistas; em 2016, 175; e em 2017 foram 182.

Diante do pouco conhecimento do TEA pela sociedade e do espaço ainda restrito de intervenção profissional acerca do tema, cabe-nos questionar: De que forma ocorre a atuação do (a) assistente social no atendimento às crianças autistas e familiares na FCE, sob a perspectiva da inclusão social? Faz-se necessário um aprofundamento sobre a temática, pois quanto mais informação, melhor será o entendimento e a inserção social destes sujeitos.

A presente pesquisa bibliográfica tem como objetivo geral analisar a atuação do (a) assistente social no atendimento às crianças autistas e familiares na FCE. Tem, ainda, como objetivos específicos, compreender a relação estabelecida entre os sujeitos autistas e os espaços institucionais que atendem esse público, a partir da experiência da FCE; analisar as atribuições, competências e desafios do Serviço Social sob a perspectiva da inclusão social dos autistas e a efetivação dos seus direitos; conhecer a história e a contribuição da Casa da Esperança no e para Estado do Ceará.

O artigo está estruturado da seguinte forma: inicialmente, trazemos uma discussão sobre a inclusão social, o TEA e as relações sociais estabelecidas. Posteriormente, abordaremos o tema da educação inclusiva. Em seguida, discorreremos sobre o processo de trabalho do Serviço Social para garantia dos direitos da população autista na CE. Para entender como é a atuação do Serviço Social no atendimento ao indivíduo com autismo, será descrita a Reforma Psiquiátrica e a luta antimanicomial, para tanto, dialogaremos como autores, tais como: Amarante, Vasconcelos e Pereira.

2 INCLUSÃO SOCIAL: O AUTISMO E AS RELAÇÕES SOCIAIS

2.1 Pessoas com deficiência: superando as diferenças

A Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, denominado Estatuto da Pessoa com Deficiência, apresenta um novo conceito da pessoa com deficiência e define, em seu art. 2º, como pessoa com deficiência aquela que possui 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. Compreende-se, pois, que a deficiência não está na pessoa, mas na relação entre a pessoa, que tem algum impedimento, com o meio, impedindo sua participação plena na sociedade.

Mais do que conceituar o que seja inclusão de maneira ampla, se manifesta aqui o desejo imprescindível do conhecimento e a importância de discutir e avaliar o que seja e como se apresenta a exclusão social em uma sociedade com valores neoliberais, marcada pela efetivação de políticas sociais antagônicas e focalizadas.

Belfiore-Wanderley (2014, p. 17) relata que a concepção de exclusão é atribuída a Renè Leonir, que aprofundou o debate alargando a reflexão, não mais entendido como um fenômeno de ordem individual, mas social, buscando compreender o funcionamento das sociedades modernas.

Engler *et al.* (2010, p. 226) apontam que as sociedades têm atingido a cidadania dos sujeitos, tornando-os excluídos de seus direitos e que esta mesma sociedade excludente se apresenta inserida em um cenário de produção e reprodução do capital, refletindo nas relações sociais. Além disso, afirmam que essas relações têm capilaridade em todas as

dimensões da vida humana dos seres sociais, seja no trabalho, na família ou mesmo nas relações de convivência comunitária destes sujeitos.

Fernandes (2003, p. 53), ao discutir a “diferença flagrantemente visível” das pessoas deficientes, nos leva a uma reflexão de que a exclusão dos sujeitos sociais é conduzida, de forma equivocada, pelo princípio de que todos os seres humanos possuem a mesma capacidade física e intelectual e as mesmas condições de igualdade. Na verdade, a sociedade está se desenvolvendo sem a preocupação com aqueles que têm alguma restrição impeditiva. Uma parcela da sociedade tem uma visão da deficiência, seja ela física ou intelectual, como seres humanos incapazes.

Souza (2016), ao realizar uma pesquisa de campo com os familiares atendidos na Fundação Casa da Esperança, aponta que as relações dos sujeitos atendidos acontecem de maneira “normal”, considerando as características do autista. De acordo com Engler *et al.*:

As pessoas portadoras de uma “diferença flagrantemente visível” demonstram o inacabamento, a incompletude do que é humano, de forma peculiar e, na maioria das vezes, irrevogável. Quando se fala em considerar o cotidiano dos sujeitos que são portadores de alguma deficiência, se está incluindo a necessidade do contexto apresentar condições para essa vivência ser possível de ser exercida com toda a dignidade que merece a vida humana, em respeito à sua singularidade e a sua incompletude (Engler *et al*, 2010, p. 53)

No curso deste processo, encontramos um segmento cada vez mais atingido pela exclusão e pela desigualdade social, isto é, as pessoas com deficiências físicas e mentais, sobretudo, as pessoas com TEA. Estes indivíduos estão inseridos num contexto que é histórico, político e ao mesmo tempo econômico e que tem determinantes sociais que reforçam o preconceito e a exclusão social.

2.2 Autismo: um mundo a conhecer

O autismo foi diagnosticado pela primeira vez em 1943, por Leo Kanner, médico austríaco, residente em Baltimore, nos EUA, que escreveu um artigo relatando 11 casos que recebeu, cujo primeiro foi em 1938. Já em 1944, Hans Asperger, outro médico também austríaco e formado na Universidade de Viena, escreveu outro artigo intitulado “Psicopatologia Autística da Infância”, onde descreveu crianças bastante semelhantes às

descritas anteriormente por Kanner. Assim, atualmente atribui-se aos dois a identificação do autismo, embora, por vezes, encontramos estudos de um e de outro associado a distúrbios ligeiramente diferentes (MELLO, 2007).

O autismo é um Transtorno Global do Desenvolvimento, também chamado de Transtorno do Espectro Autista (TEA), caracterizado por alterações na comunicação, na interação social e no comportamento da criança. Essas alterações causam grandes dificuldades, aparecem antes dos 03 anos de idade, mas em alguns casos podem ser observadas já nos primeiros meses de vida. As causas ainda não estão claramente definidas, porém já se sabe que o autismo é mais comum em crianças do sexo masculino e independe da etnia, origem geográfica ou situação socioeconômica (CUNHA, 2010).

No Brasil foi instalada, na década de 1980, associações de familiares de pessoas com autismo. Duas dessas associações foi a Associação de Amigos de Autistas do Brasil (AMA), de São Paulo, e a Associação Brasileira do Autismo (ABRA), que promoveu o primeiro e o segundo Congresso Brasileiro de Autismo (BRASIL, 2013).

Somente em 1991 é que o TEA passou a aparecer oficialmente na agenda política da saúde mental a partir do surgimento do Núcleo de Atenção intensiva à Criança Autista e Psicótica – NAICAP (BRASIL, 2013). Segundo Mello:

É natural que o momento do diagnóstico de autismo seja um momento doloroso. Nesta hora, você não está perdendo fisicamente seu filho, mas está perdendo, com certeza, parte de seus sonhos e planos para seu filho, o que é extremamente doloroso. Com o tempo você vai poder criar novos sonhos e outros objetivos vão surgir, tão importantes e desafiadores como os primeiros; mas no início é importante permitir-se desmoronar. Cada pessoa desmorona de forma diferente. Algumas pessoas o fazem sem lágrimas, procurando ocupar-se freneticamente. O tempo também varia; algumas pessoas conseguem levantar-se mais rápido que outras. Algumas precisam de mais tempo para processar seus sentimentos (MELLO, 2007, p. 32).

Segundo Dourado (2012), o diagnóstico de autismo não é simples, não existem exames para identificá-los, mas alguns podem ser necessários para descartar outros problemas como, por exemplo, crianças com problemas auditivos ou de visão que podem ter esses sintomas confundidos com os descritos em autistas. É preciso fazer uma avaliação completa da criança e o diagnóstico deve ser feito por uma equipe de profissionais especializados. A equipe vai precisar de um tempo para observar o comportamento, analisar

sua história de vida e o desenvolvimento de suas relações sociais. A avaliação não é feita em um único atendimento, é um processo que deve ter acompanhamento contínuo. A partir dessa análise é indicado o tratamento mais adequado para cada pessoa, devendo ser refeita periodicamente para acompanhar sua evolução.

De acordo com a Cartilha Direito das Pessoas com Autismo (2011), não há medicamentos específicos para o autismo. Os mesmos só são receitados se existirem outras doenças associadas como, por exemplo, hiperatividade e epilepsia. Para o tratamento, existem diferentes métodos terapêuticos que podem ser usados sozinhos ou em grupos. Apesar de possíveis semelhanças, cada caso é único e o resultado pode ser diferente para cada um. Sendo assim, se torna necessário diagnosticar precocemente a criança com o transtorno para iniciar o tratamento (SÃO PAULO, 2011).

Antes de desenvolverem a linguagem e a cognição social, as crianças têm uma característica própria ao se comunicarem com o mundo ao seu redor. Desenvolvem um sistema de aprendizagem que os cientistas chamam de “atenção compartilhada”, uma habilidade que tem como meio absorver novas informações por meio do olhar e dos gestos. A criança sinaliza para outras pessoas usando o seu próprio olhar diretamente. Também se utiliza de gestos para obter a atenção de outras pessoas, para mostrar ou mesmo chamar a atenção para objetos ou algo de seu interesse (FARIA, 2009).

Segundo Frias (2009, p. 10), a evolução da atenção compartilhada ocorre de maneira natural em crianças com desenvolvimento típico. A ausência dessa habilidade até os doze meses de idade pode caracterizar Espectro do Transtorno Autista: “[...] Já há algum tempo muitos estudos têm direcionado seu foco para ela e à possível relação dela com a habilidade social das crianças” (FARIA, 2009).

Desta forma, o atendimento profissional dado à pessoa autista e aos seus familiares é fundamental para compreendermos como ocorre o processo de integração desses indivíduos na sociedade, isto é, a inclusão social. Mais adiante, nos interessa conhecer a atuação do profissional de Serviço Social inserido nesse processo coletivo e interdisciplinar de trabalho.

2.3 Educação inclusiva: um debate necessário

No Brasil, a discussão a favor da inclusão teve uma forte influência de movimentos sociais urbanos com o aparecimento das Ligas Camponesas, no início da década de 1960, pressionando politicamente por reformas de base na sociedade brasileira, como a urgência de reforma agrária, extinção do analfabetismo, além de outras reivindicações políticas. Unindo-se a tudo isso, temos as declarações internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, organizada pela Assembleia das Organizações das Nações Unidas (ONU). Destacamos ainda a Declaração Mundial Sobre Educação para todos de 1990, o Plano de Ação para satisfazer as Necessidades Básicas de Aprendizagem de 1990, a Declaração de Salamanca de 1994, a Convenção da Guatemala de 1999 e a Declaração de Montreal de 2004. O Brasil, como membro da ONU, tem o dever de reconhecer o conteúdo desses documentos para a implantação das políticas públicas em nível nacional. (FRIAS, 2009).

Contrariando a Declaração dos Direitos Humanos, que traz como princípio básico a dignidade humana, muitas pessoas com deficiência sofrem com a pobreza, a baixa escolarização, a escassez de alimentos, o pouco (ou nenhum) acesso a saúde, as condições precárias de trabalho (ou mesmo a falta dele), a falta de moradia, a dificuldade de acesso aos serviços públicos, a exposição à violência, dentre outros (BRASIL, 2002).

De acordo com o Ministério da Educação - MEC, o censo escolar de 2014 mostra que houve um crescimento nas matrículas de alunos com deficiência na educação básica regular. Os números indicam que 698.768 estudantes com necessidades especiais estavam matriculados em classes comuns. Esse crescimento é visível se comparado ao ano de 1998, que apenas 200 mil pessoas com deficiência estavam matriculadas na educação básica, sendo 13% em classes comuns (BRASIL, 2015).

Para Mantoan (2003), os espaços de aprendizagem são diversos. Por isso, a educação não pode ser entendida e aplicada de uma única forma, sendo necessário pensar na formação integral do aluno, considerando suas possibilidades e seus talentos e estimulando a participação de forma solidária e acolhedora. Na perspectiva do referido autor:

Inclusão não prevê a utilização de práticas de ensino escolar específicas para esta ou aquela deficiência e/ ou dificuldade de aprender. Os alunos aprendem nos seus limites e se o ensino for, de fato, de boa qualidade, o professor levará em conta esses limites e explorará convenientemente as

possibilidades de cada um. Não se trata de uma aceitação passiva do desempenho escolar, e sim de agirmos com realismo e coerência e admitirmos que as escolas existem para formar as novas gerações, e não apenas alguns de seus futuros membros, os mais capacitados e privilegiados (MANTOAN, 2003, p. 36).

Em janeiro de 2016 entrou em vigor a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), que dispõe sobre autonomia e a capacidade das pessoas com deficiência para exercerem iguais condições de vida em sociedade com as demais pessoas (BRASIL, 2016).

A Lei da Inclusão trouxe vários avanços importantes para a pessoa com deficiência. Dentre eles podemos destacar a inclusão escolar, que obteve várias conquistas, assegurando a oferta de sistema educacional inclusivo. Instituiu também a adoção de um projeto pedagógico, com atendimento de profissionais especializados.

O Auxílio Inclusão, por sua vez, criou benefícios para as pessoas com deficiência. A Lei também estabelece pena de um a três anos de reclusão e multa para quem não reconhecer ou não cumprir os direitos nela propostos.

Ainda falando sobre Inclusão Escolar, podemos destacar a Lei nº 13.632/2018 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que altera a Lei 9.394/1996. A LDB estabelece a educação inclusiva, no qual dá amparo legal para as pessoas com deficiência e dispõe em seus artigos 58 e 59, que:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (BRASIL, 2018).

O ato de incluir permite perceber que a exclusão é prática constante no nosso meio, mostrando que ainda prevalece a visão de que o diferente não é capaz de produzir, por meios intelectuais e materiais, a sua condição de vida e conviver com direitos iguais.

Neste sentido, é importante mencionarmos o trato social dado pelo Estado ao segmento de pessoas com alguma deficiência mental, cuja trajetória das políticas sociais perpassa pela história da reforma sanitária e, portanto, da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

3 SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO REALIZADO NA FUNDAÇÃO CASA DA ESPERANÇA

A experiência italiana de desinstitucionalização em Psiquiatria e sua crítica radical ao manicômio são inspiradoras e mostra a possibilidade de ruptura com as tradicionais formas de assistência a pacientes com transtorno mental. “O italiano Franco Basaglia foi um médico psiquiatra que iniciou a reforma psiquiátrica na Itália, denominada psiquiatria democrática” (AMARANTE, 1996, p. 33). Para o referido autor:

Quando foi nomeado diretor do hospital psiquiátrico de Trieste em 1970, ele iniciou a mudança na forma de atender os doentes, fechou o hospital e o atendimento passou a ser territorial, uma experiência reconhecida pela OMS Organização Mundial da Saúde que em 1973 declarou ser esse o modelo de assistência para a reforma do atendimento psiquiátrico. Em 1976 o hospital de Trieste foi fechado oficialmente e em 13 de maio de 1978 foi aprovada a lei Basaglia ou lei 180 onde na Itália os atendimentos psiquiátricos passam a ser fora da internação hospitalar (AMARANTE, 1996, p. 65).

A reforma psiquiátrica brasileira é descrita por Vasconcelos (2010. p.22) em cinco períodos distintos, que iniciou em 1978, em uma sistematização que ocorreu principalmente nos estados do Sudeste, no qual se concentrava a maior rede de serviços psiquiátricos do país. Uma outra característica apontada pelo autor nesse movimento que é periódico, é de que o Sudeste também é o principal palco das mudanças que ocorrem no Brasil.

No Brasil, no ano de 1978, mesmo com o país em um momento político de governos militares, surgiu o movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), movimento plural formado por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas (BRASIL, 2005, p. 7).

É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia

de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2005, p. 7).

Para Vasconcelos (2010, p. 129), o Serviço Social, em seu contexto histórico e político, iniciou na saúde mental ainda como iniciativa do Estado, marcado fortemente pela ação política do movimento de higiene mental, sendo este inspirado pela doutrina da Igreja Católica, herança dos Serviços Sociais belga e francês.

Pereira (2010, p. 234-235) identifica que é nesse cenário da reforma psiquiátrica brasileira que o Serviço Social se gesta e se desenvolve no campo da saúde mental, a partir de requisições do Estado, da Igreja católica e da classe dominante. Sua efetiva colaboração nesta reforma foi dada em 1973, pela participação da Assistente Social Lêda Oliveira, por meio da experiência da comunidade terapêutica. Naquele ano, Lêda coordenou a equipe de Serviço Social da sessão Olavo Rocha. Logo após assumiu a coordenação de Serviço Social da Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), dando uma contribuição significativa para a atuação do Serviço Social nesta área.

A partir de então, o assistente social tem assumido diversas funções, desde gerir, supervisionar, planejar e, na área da assistência, encaminhar em direção aos atendimentos de saúde mental, bem como os abrigos para idosos que moravam em hospital psiquiátricos, indivíduos para atendimento ao Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), que são dispositivos substitutivos ao atendimento hospitalar na saúde mental e que tem sido ampliado a partir da Rede Atenção Psicossocial (RAPS). Os CAPS são denominados de CAPS Geral - CAPS AD, Centro de Apoio Psicossocial Álcool e drogas – CAPSI, Centro de Apoio Psicossocial Infantil, Centros Terapêuticos, dentre outros. (BRASIL, 2005)

Desta forma, cabe-nos localizar os processos de trabalho do assistente social na Fundação Casa da Esperança.

3.1 Fundação Casa da Esperança: história e atuação

A Fundação Casa da Esperança é referência mundial no tratamento do TEA e fica localizada na Rua Francílio Dourado, número 11, bairro Água Fria, na cidade de Fortaleza, Ceará. Foi fundada no ano de 1993 pela psiquiatra Dra. Fátima Dourado, movida pela necessidade de ver seus dois filhos autistas serem beneficiados com tratamento adequado e

de qualidade, sendo sujeitos capazes de conviver em uma sociedade excludente. A partir de Souza:

A Casa da Esperança e seus profissionais aparecem, então, como grande parte deste processo. Todos os entrevistados relataram como seus filhos tiveram uma melhora após iniciar o tratamento, mostrando-se mais sociáveis e sem apresentarem tantas crises. Tal fato só corrobora em mostrar que se a própria sociedade se adaptar às especificidades do autismo, ou de qualquer outra deficiência, e não o contrário é possível garantir a estas pessoas uma vivência mais plena. Se o autismo traz certas restrições, é possível conviver com elas, desde que aja conhecimento e preparo por parte das pessoas (SOUZA, 2016, p. 52).

Em entrevista publicada no jornal O Povo, em 2010, a Dra. Fátima Dourado revelou que no início dos trabalhos na Casa da Esperança a sua intenção era ajudar seus filhos a saírem da invisibilidade social em que se encontravam. No entanto, a procura de outras famílias que também precisavam de um diagnóstico, orientação e tratamento para seus filhos fez com que percebesse a necessidade de expandir o atendimento para outras famílias.

A Fundação Casa da Esperança atende via particular e pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo dados de matéria publicada no O Jornal Povo em 2012, 98% dos atendimentos são gratuitos e são atendidos diariamente cerca de 400 autistas por aproximadamente 200 profissionais em equipes multidisciplinares que procuram atender todos os problemas relacionados ao autismo Vale destacar ainda que a Fundação tem uma filial na cidade de Ananindeua, no Estado do Pará. Segundo site da Fundação Casa da Esperança (2012):

O Núcleo de Atenção à Saúde (NAS) da Casa da Esperança é credenciado pelo Sistema Único de Saúde, para realizar procedimentos de média e alta complexidade, de acordo com a Portaria/GM No. 1.635 de setembro de 2002, do Ministério da Saúde, que objetiva garantir o acompanhamento de pacientes com transtorno mental e autismo através de estimulação neurosensorial.

Por ser referência no tratamento do autismo, a instituição é procurada por profissionais e organizações que desejam se aprofundar ou orientar-se sobre as terapias e métodos implantados na instituição. Segundo a Dra. Fátima Dourado, em entrevista ao laboratório de telejornalismo da UFC, em 2003, ela mantém uma parceria com o Hospital Mental de Messejana para orientar profissionais de Psiquiatria. O importante trabalho

desenvolvido pela fundação é fundamental para autistas e familiares que, ao receberem o diagnóstico, precisam de informações e tratamento de qualidade.

3.2 O Serviço Social e a efetivação dos direitos do autista

O projeto ético político do Serviço Social e o mercado de trabalho requisitam um profissional de Serviço Social criativo, propositivo e que atue de forma a superar as barreiras e os limites institucionais, sob a orientação de uma direção social crítica. Espera-se que o assistente social busque a garantia dos direitos coletivos da classe trabalhadora no âmbito em que atua, sempre reforçando a ideia de ampliação da cidadania e manutenção dos direitos sociais. Os reflexos das expressões da questão social demandam que o Serviço Social esteja em constante atualização teórica e prática. Segundo Yamamoto:

Um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo. (...). Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional (IYAMAMOTO, 2007, p. 20-21).

Campos *et al.* (2018) abordam sobre o processo de trabalho do Serviço Social na Fundação Casa da Esperança. O setor que corresponde ao serviço social, Núcleo de Atendimento as Famílias (NAF), é formado por duas assistentes sociais. No exercício de suas atribuições, as assistentes sociais fazem atividades voltadas para as famílias, dentre as quais citamos: acolhimento, atendimento as demandas trazidas por elas e rodas de conversas para socialização entre as famílias antigas na entidade e as novas, que em período de adaptação ao diagnóstico dos seus filhos necessitam de maior atenção para dizimar as dúvidas e incertezas sobre o futuro. A partir de Vieira (2013), na sua pesquisa de campo realizada na Fundação Casa da Esperança:

Realizar trabalhos em grupos rodas de conversa, palestras sobre os direitos da criança autista faz com elas se sintam membros de uma mesma família, que partilha medo, angústias e incertezas. E ao mesmo tempo em que se unem nas expectativas, buscam também melhorar a qualidade do atendimento, porque o diferencial não está no atendimento da instituição,

mas na convivência em grupos que os tornam fortalecidos para buscar dias melhores. (VIEIRA, 2013, p. 70).

Segundo Nietzsche (2011), o assistente social tem um papel fundamental na orientação desses indivíduos e de seus familiares, que se inicia com a intervenção, elaboração de projetos e socialização das informações, contribuindo para uma melhor condição de relacionamento com a sociedade, conquista da autonomia e maior visibilidade. Além disso, o profissional deve orientar os indivíduos sobre o direito a educação, saúde, alimentação especial, transporte público gratuito e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). A respeito da importância desse atendimento, Vieira compartilha que:

O acolhimento realizado pelo serviço social para as mães, embora necessite de um apoio psicológico, dá a elas todas as informações necessárias para o acompanhamento dos filhos, tanto na conquista dos direitos, como na inserção dessa criança no meio social, incentivando a família a levar os filhos em todos os lugares possíveis para que a sociedade conheça o autismo e afaste o preconceito. (VIEIRA, 2013, p. 70).

Para tanto, Campos *et al.* (2018) nos trazem que os assistentes sociais, para viabilizarem os direitos dos autistas na FCE, é de sua competência realizar encaminhamentos para oportunizar os direitos dos usuários, dentre eles BPC, gratuidade do transporte público municipal e interestadual, Bolsa Família (programa de transferência direta de renda), bem como orientação para as famílias sobre o direito a ter um profissional de apoio nas escolas regulares de ensino onde seus filhos estudam. Caso não seja atendido o seu direito pela escola, deverão acionar judicialmente a Defensoria Pública.

Existem leis e políticas públicas no Brasil que garantem os direitos das pessoas com autismo. No entanto, diante de tanta burocratização, a efetividade dessas políticas chega à população autista de maneira fracionada. É nessa linha que Campos *et al.* (2018) discorrem sobre as dificuldades do assistente social no seu exercício profissional na FCE, entres os quais pode-se citar a falta de recurso e os obstáculos para acessar os direitos a existentes em leis.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma abordagem que segue os pressupostos das pesquisas qualitativas, pois, segundo Minayo (2008 p. 21-22): “A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado”.

Sendo assim, a pesquisa qualitativa é a pesquisa interpretativa que apresenta o recorte que o pesquisador faz para entender o fenômeno observado e, a partir dessa observação, identificar temas e categorias para tirar suas conclusões

Ao escolhermos esse tema, planejamos realizar uma pesquisa documental, bibliográfica e de campo, entretanto, não recebemos resposta do comitê de ética da Plataforma Brasil a tempo, o que impossibilitou a realização da pesquisa de campo. Por essa razão, a pesquisa foi do tipo documental e bibliográfica e de caráter analítico. A pesquisa documental e bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos e documentos públicos e privados.

Na pesquisa documental o pesquisador busca consolidar seu trabalho por meio de registros em arquivos públicos, repartições, instituições, empresas, dentre outros. Na pesquisa bibliográfica o pesquisador, para consolidar seu trabalho, busca não somente a repetição do que já foi dito e escrito sobre o assunto pesquisado. Nesse sentido, é importante que ele tenha uma visão crítica que ofereça subsídios para um novo enfoque sobre o assunto, levando-o a inovadoras conclusões. A coleta de dados para esse estudo bibliográfico foi iniciada em 04 de fevereiro de 2017 e concluída em 04 de junho de 2019. Utilizaram-se para essa pesquisa as bases de dados, considerando autores de referência no assunto abordado, tais como: Praça (2011), Mello (2013), Lira (2014), Engler *et al.* (2010), Fernandes, (2010), Mantoan (2003), Campos (2018) e Souza (2016).

Foi definido como critério a inclusão de livros, teses, sites institucionais, artigos publicados que estivessem com maior proximidade com relação ao serviço social no atendimento à criança com TEA e seus familiares. Outro critério para inclusão de fontes foi tivessem realizado uma pesquisa de campo, trazendo a discussão da prática profissional dos Assistentes Sociais que trabalham nesse campo de atuação. Além disso, foi considerada a atualização desses trabalhos pesquisados, sendo realizada uma leitura exploratória de

material publicado entre os anos de 1990 até 2018, acerca do que fora pesquisado na e sobre a Fundação Casa da Esperança.

Na presente pesquisa, tivemos um foco maior sobre a inserção do Serviço Social nas políticas públicas, com ênfase na experiência da atuação do Assistente Social no que se refere ao seu papel singular na questão social e suas múltiplas determinações em um espaço sócio ocupacional, fazendo uma leitura analítica das pesquisas realizadas pelos assistentes sociais que pesquisaram essa atividade e seus desafios para a materialização do seu projeto ético político.

Como critério de exclusão, optamos por usar apenas literatura da língua portuguesa e não pesquisamos publicações que apresentassem TEA como doença ou com possível cura. Acreditamos ser um transtorno com possibilidade de tratamento para a autonomia do indivíduo na sociedade.

Na busca por literatura científica que englobasse o assunto Serviço Social e TEA, foi encontrado um número reduzido de material publicado. Usando os critérios de inclusão e exclusão, definimos os trabalhos de conclusão de cursos, no qual o assistente social descreve seu acompanhamento das pessoas com TEA e seus familiares.

O estudo acerca deste tema é de grande relevância no cenário atual e possibilita grande contribuição para o Serviço Social e para a sociedade em geral, tendo em vista a importância de se discutir e garantir a inclusão social dos sujeitos historicamente excluídos e de dar visibilidade a uma temática tão específica como o autismo, na perspectiva da promoção da autonomia dos sujeitos, dos direitos humanos, do direito às diferenças e à diversidade humana e do acesso a bens e serviços de qualidade.

5 CONCLUSÃO

A construção do presente trabalho foi de relevante importância para a construção coletiva de nosso conhecimento, visto que essa temática envolve pessoas excluídas que, por serem consideradas diferentes, carregam o preconceito e a negligência, tornando-os sujeitos invisíveis dentro de uma sociedade obscura e cheia de barreiras.⁷

⁷ Segundo a Lei Brasileira de Inclusão, Lei nº 13.146, as barreiras constituem: "[...] qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus

Desse modo, reforçamos ainda que os fatores geradores dessa estigmatização atingem não só o principal ator, mas, de forma direta, seus familiares e os que os cercam. A pesquisa pode ser útil para futuros estudos acadêmicos e a sociedade, sabendo que as relações sociais desses indivíduos estão relacionadas aos transtornos aos quais são acometidos.

Verificou-se, por meio de leituras de pesquisas realizadas na instituição com os profissionais de Serviço Social, que a função no setor vai além do atendimento as pessoas autistas, se estendendo à família, em atendimentos individuais, como em grupo, sendo realizadas rodas de conversas, palestras, dentre outras atividades.

Tem-se que as famílias são orientadas acerca da garantia de seus direitos e que o Serviço Social atende as famílias no que tange ao acompanhamento, orientações e esclarecimento das dúvidas. Observou-se que o processo de trabalho do Serviço Social direcionado às pessoas com TEA e às suas famílias é de fundamental importância. Foi possível constatar, ainda, que as relações sociais em que os autistas estão envolvidos podem causar impactos negativos e positivos, posto que envolvem vários aspectos que possibilitam novas linhas de pesquisa sobre este tema tão atual. Estas pesquisas podem tomar outros rumos quanto à construção do conhecimento, podendo ser direcionadas tanto aos profissionais como ao autista, seus familiares, amigos ou a própria instituição.

Na condição de estudantes do curso de graduação em Serviço Social, após a realização dessa pesquisa, tomamos conhecimento acerca do atendimento realizado pelas profissionais de Serviço Social da referida entidade. As assistentes sociais fazem, diante da falta de apoio financeiro, um programa de atendimento muito satisfatório e elogiado pelas famílias atendidas. Mesmo diante das dificuldades no estabelecimento de parceria entre a rede socioassistencial pública e privada, nota-se que as assistentes sociais são propositivas, éticas e realizam os encaminhamentos demandados. Nesse sentido, percebe-se que o campo de atuação para as/os Assistentes Sociais é oportuno e necessário em vista do grande número de indivíduos que possui a condição de Transtorno Espectro Autista.

direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros”.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria.** São Paulo: Fiocruz, 1996.

BELFIORE-WANDERLEY, M. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. (org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social.** Petrópolis: Vozes, 2014. p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. **Comissão aprova obrigatoriedade de coleta de dados sobre autismo** em censo. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camارانoticias/noticias/SAUDE/-543439>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Inclusão produtiva.** Disponível em: <http://mds.gov.br/>. Acesso em: 10 nov. 2017.

BRASIL. **Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996.** Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm#pesq>. Acesso em: 25 nov. 2018.

CAMPOS, M. et al. **O trabalho do Serviço Social junto as pessoas com transtorno do espectro autista: desafios e possibilidades.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação.) – Centro Universitário Ateneu. Fortaleza, 2018.

CASA DA ESPERANÇA. **Terapia, Educação e Vida plena para pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo.** Disponível em: <http://autismobrasil.org/>. Acesso em: 08 nov. 2017.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família.** 7. ed. São Paulo: Wak, 2010.

DIÁRIO INCLUSÃO SOCIAL. **Conheça as principais barreiras que impedem a inclusão de pessoas com deficiência.** 2018. Disponível em: <https://diariodainclusaosocial.com-/2018/10/03/conheca-as-principais-barreiras-que-impedem-a-inclusao-de-pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 07 de jul. 2019.

DURADO, F. **Autismo e cérebro social.** Fortaleza: Premium, 2012.

DURADO, F. **Estrutura e modelo de atuação.** Disponível em: <http://autismobrasil.org/servicos>. Acesso em: 26 nov. 2018.

ENGLER, H. B. R.; MOURA, L. M. B. M. Os reflexos do mundo globalizado nas relações de trabalho na indústria calçadista de Franca/SP. **Revista Serviço Social & Realidade**, Franca, v. 19, n. 1, p. 223-240, 2010. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/SSR/article/view/441>. Acesso em: 22 nov. 2018.

FERNANDES, I. **Diversidade da condição humana: deficiência/diferenças na perspectiva das relações sociais**. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em: http://www.portaldeaccessibilidade.rs.gov.br/uploads/1208874526Tese_de_Doutorado_2010_Idilia_Fernandes.pdf. Acesso em: 18 out. 2018.

FARIA, A. J. N. **Influência da atenção compartilhada no autismo infantil**: revisão de literatura. São Paulo: Mackenzie, 2009.

FRIAS, E. M. A. **Inclusão escolar do aluno com necessidades especiais**: contribuições ao professor do ensino regular. (Monografia de Graduação) Faculdade Estadual de Educação Ciências e Letras. Parnavai – Paraná, 2009.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2007

MANTOAN, M. **Inclusão Escolar**. O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MELLO, A. M. S. R. de. **Autismo**: guia prático. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. Disponível em: <http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/7guia%20pratico.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NIETZSCHE, F. W. Sobre o futuro dos nossos estabelecimentos de ensino. In: SOBRINHO, N. C. M (Org.). **Escritos sobre educação**. 5 ed. Rio de Janeiro: PUC-Rio; São Paulo: Ed Loyola, 2011.

O POVO. **Casa da Esperança é referência no tratamento**. <http://www20.opovo.com.br/app/opovo/fortaleza/2012/03/31/noticiasjornalfortaleza,2812380/casa-da-esperanca-e-referencia-no-tratamento.shtml>. Acesso em: 28 out. 2018.

O POVO. **Casa da Esperança é referência no tratamento**. O Povo Online, 01/04/2012. Fortaleza, 2012. Disponível em: <https://www20.opovo.com.br/app/opovo/fortaleza/-2012/03/31/noticiasjornalfortaleza,2812380/casa-da-esperanca-e-referencia-no-tratamento.shtml>. Acesso em: 12 nov. 2018.

O POVO. **Celebrado no dia 2 de abril, Dia Mundial do Autismo é tema de Audiência pública na Câmara de Fortaleza**, Fortaleza, 2017. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/saude/2017/03/celebrado-no-dia-2-de-abril-dia-mundial-do-autismo-e-tema-de-audienci.html>. Acesso em: 12 nov. 2018.

SÃO PAULO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Cartilha: Direitos das Pessoas com Autismo**. São Paulo: Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. (EDEPE), 2014.

SOUZA, A. R. de. **A percepção dos familiares de pacientes acompanhados pela Casa da Esperança sobre suas relações sociais**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) UECE, centro de Estudos Sociais Aplicados - Fortaleza, 2016.

VASCONCELOS, E. M. V. (org.). **Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade da interdisciplinaridade**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.