

Atuação do assistente social frente a criança autista e sua família no centro de referência da assistência social em um município do interior do Maranhão

Performance of the social worker in front of the autistic child and his family in the reference center of social assistance in a municipality in the interior of Maranhão

Actuación del trabajador social frente al niño autista y su familia en el centro de referência de asistencia social de un municipio del interior de Maranhão

Recebido: 18/02/2023 | Revisado: 27/02/2023 | Aceitado: 02/03/2023 | Publicado: 08/03/2023

Daniele Vilarindo Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5140-8844>
Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco, Brasil
E-mail: vilarindodani7@gmail.com

Ronny Batista de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8549-4465>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: ronnyrbds@hotmail.com

Francisco das Chagas Araújo Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0862-2117>
Assembleia Legislativa do Piauí, Brasil
E-mail: coelhocoe@yahoo.com.br

Francisco de Souza Cavalcante Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6729-8011>
Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco, Brasil
E-mail: fc37445@gmail.com

Viviane Soares Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4614-0298>
Faculdade Metropolitana, Brasil
E-mail: vivifilhadoceu@gmail.com

Ionara da Silva Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7154-9389>
Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco, Brasil
E-mail: hyonnarabrandao@outlook.com

Graciete Rodrigues dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8650-6656>
Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco, Brasil
E-mail: gracieterodrigues37@hotmail.com

Resumo

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno que está intrinsecamente ligado ao neurodesenvolvimento da criança. o presente estudo teve como objetivo geral compreender a atuação do Assistente Social frente a pessoa com TEA, e objetivos específicos: apontar as leis e projetos direcionadas a pessoa com TEA; conhecer as especificidades do TEA e apontar a importância da família e do Serviço Social para a inclusão social da pessoa com TEA. Optou-se pela realização de uma pesquisa de campo e bibliográfica. Foi possível analisar, através de um questionário realizado com uma profissional da área, que o trabalho como assistente social é árduo e que constitui-se em um desafio para inserir, formar, desenvolver e gerar esperanças para as famílias. O papel da família para as pessoas com espectro deve se desenvolver de forma mais detalhada, pois o ritmo é diferente e sua integração ao meio social pode demorar, mas por outro lado deve haver ludicidade, intimidade e outros aspectos, principalmente no processo de atendimento ou reabilitação em instituições sociais.

Palavras-chave: Serviço social; Autismo; Educação; Família.

Abstract

Autistic Spectrum Disorder (ASD) is a disorder that is intrinsically linked to the child's neurodevelopment. the present study had the general objective of understanding the performance of the Social Worker in relation to the person with ASD, and specific objectives: to point out the laws and projects directed at the person with ASD; know the specificities of ASD and point out the importance of family and Social Work for the social inclusion of people with ASD. It was decided to carry out a field and bibliographic research. It was possible to analyze, through a questionnaire carried out with a professional in the area, that work as a social worker is hard and that it constitutes a

challenge to insert, train, develop and generate hope for families. The role of the family for people with the spectrum must be developed in more detail, as the pace is different and their integration into the social environment can take time, but on the other hand there must be playfulness, intimacy and other aspects, especially in the care process or rehabilitation in social institutions.

Keywords: Social service; Autism; Education; Family.

Resumen

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un trastorno que está intrínsecamente ligado al neurodesarrollo del niño. el presente estudio tuvo como objetivo general comprender la actuación del Trabajador Social en relación a la persona con TEA, y objetivos específicos: señalar las leyes y proyectos dirigidos a la persona con TEA; conocer las especificidades de los TEA y señalar la importancia de la familia y el Trabajo Social para la inclusión social de las personas con TEA. Se decidió realizar una investigación de campo y bibliográfica. Se pudo analizar, a través de un cuestionario realizado con un profesional del área, que el trabajo como trabajador social es duro y que constituye un desafío para insertar, formar, desarrollar y generar esperanza a las familias. El papel de la familia para las personas con espectro debe desarrollarse con más detalle, ya que el ritmo es diferente y su integración en el entorno social puede llevar tiempo, pero por otro lado debe haber lúdica, intimidad y otros aspectos, especialmente en el proceso de atención o rehabilitación en instituciones sociales.

Palabras clave: Servicio social; Autismo; Educación; Familia.

1. Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno que está intrinsecamente ligado ao neurodesenvolvimento da criança. Esta condição é denominada de espectro porque possui vários graus de gravidade, logo, o autismo se configura como um distúrbio comportamental em que o desenvolvimento da criança é seriamente prejudicado. Em geral, as principais condições de destaque de um TEA se devem às poucas ou nenhuma interações sociais, mudanças qualitativas na comunicação e presença de comportamentos repetitivos e/ou estereotipados (Severo, 2017).

Mesmo sendo uma característica que existe desde muito tempo na sociedade e que seja um distúrbio considerados muito antigo na civilização, não há uma condição que o defina diretamente, pois os graus e a forma de comportamento podem se manifestar nas mais diversas formas. Nessa situação, familiares e educadores encontram muitas dificuldades em se relacionar com essas pessoas e seus motivos podem ser muitos, mas a maior e mais comum delas ainda é o preconceito (Chaves & Abreu, 2014).

Inobstante ressaltar que, nessa perspectiva, o Serviço Social é uma profissão que possui caráter interventivo – assim como várias outras –, ou seja, busca analisar todas as questões cotidianas para propor uma adequação a elas, buscando, através de sua profissão, a inclusão destas pessoas com o fim de que elas também sintam que fazem parte da sociedade, reduzindo consideravelmente os desafios do preconceito e fortalecendo a luta por seus direitos (Campos, 2019).

O estudo de Damasceno et al., (2017), ressalta que o projeto do Serviço Social visa proteger vidas, reduzir danos e prevenir riscos sociais para pessoas com autismo e suas famílias, fortalecer o debate social sobre a inclusão de pessoas com autismo no meio social e proporcionar acesso igualitário às pessoas, permitindo o acesso para eliminar o preconceito.

Com base nessas breves informações a despeito do Serviço Social, sua atuação frente ao indivíduo com TEA, teve-se como problemática: Como o Serviço Social das pequenas cidades atuam em favor da criança com TEA e a sua família, para promover todos os direitos que a ele é incumbido? Tendo como hipótese a de que, mesmo com subsídios limitados e com o desconhecimento social em relação a atuação do Assistente Social em favor das pessoas com autismo, o profissional de Serviço Social pode e deve agir para garantir que os direitos deles sejam representados, através de políticas sociais e da busca por sua garantia. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo geral compreender a atuação do Assistente Social frente a pessoa com TEA, e objetivos específicos: apontar as leis e projetos direcionadas a pessoa com TEA; conhecer as especificidades do TEA e apontar a importância da família e do Serviço Social para a inclusão social da pessoa com TEA.

Com o fim de atingir tais objetivos, optou-se pela realização de uma pesquisa de campo com os profissionais da cidade de Lago dos Rodrigues, interior do Maranhão, a fim de conhecer o seu modo de atuação e as suas intervenções com

pessoas com TEA. Cabe frisar que a pesquisa de campo é uma modalidade de pesquisa que corresponde a observação, coleta, análise e interpretação de fatos e fenômenos que ocorrem em seus nichos, cenários de distintos ambientes da vida.

Por conseguinte, também foi utilizada a pesquisa qualitativa que “ocupa um reconhecido lugar entre as várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes” (Godoy, 1995, p. 21). Nesse sentido, significa que a pesquisa qualitativa tem a marca de estudar fenômenos humanos sem dados quantificáveis.

O interesse por esse campo de estudo decorre da prática adquirida no serviço social, e nesse sentido justifica-se pela oportunidade de aprofundar o tema. Para o corpo docente e discente, trará uma infinidade de conhecimentos sobre o Transtorno do Espectro Autista e porque sua inclusão é importante, pois a sociedade e os internos precisam entender e se adaptar a essa inclusão e devem estar envolvidos nas atividades organizadas de organizações de serviço social.

O presente estudo encontra-se dividido em três seções, onde a primeira tece considerações gerais sobre o transtorno do espectro autista, o segundo trata sobre a atuação da sociedade e família para o auxílio na inclusão dessas pessoas e o terceiro é um apontamento geral sobre a cidade da pesquisa, a atuação do CRAS nesse setor e o atendimento dos profissionais da área em face dessas famílias.

2. Metodologia

Para a realização deste estudo, foi realizada uma pesquisa de caráter experimental, esta que se subdivide em pesquisa laboratorial ou de campo, que, segundo Gerhardt e Silveira (2009), são criadas as condições em que fazem os sujeitos se abrirem sobre as suas próprias organizações, comunidades ou grupos. Nesse caso, foi realizada uma pesquisa de campo, onde foi entrevistada uma agente do Centro de Referência da cidade de Lago dos Rodrigues.

Ainda sobre a pesquisa exploratória deste estudo, confirma Gil e Garbinatto “que as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (1999, p.43), ou seja, estabelecer maior familiaridade com o problema.

Quanto ao método de abordagem, este foi dedutivo. Esse método parte de uma premissa geral para se chegar em um enfoque particular. O método dedutivo tem como objetivo demonstrar que “toda a informação ou conteúdo factual da conclusão já estava, pelo menos implicitamente, nas premissas” (Rodrigues, 2007, p. 08). Como o CRAS é uma entidade que tem o poder-dever de trabalhar com as classes sociais em todas as suas instancias, o método dedutivo foi mais bem inserido.

Quanto ao tipo de pesquisa, esta será quantitativa, pois, segundo Minayo, (1994), “uma pesquisa quantitativa pode conduzir o investigador à escolha de um problema particular a ser analisado em toda sua complexidade, através de métodos e técnicas qualitativas e vice-versa”. No estudo em tela, é analisado a pratica do assistente social em face da criança com TEA, sendo visto como um problema particular, que pode ser expandido para mais pessoas, principalmente aquelas que são o público-alvo da pesquisa.

A entrevista com a profissional do CRAS foi realizada por meio de um questionário, onde o mesmo foi desenvolvido pela própria pesquisadora e contém sete questões sobre a atuação do Assistente Social. O encontro foi escolhido em horário e local disponíveis pela entrevistada, com o consentimento desta. Após a realização das perguntas e de entender como funcionava a relação do Assistente Social com o trabalho de pessoas com TEA, as respostas foram transcritas na íntegra e estão dispostas abaixo.

3. O Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Autismo é um transtorno neurológico que afeta o desenvolvimento do cérebro, podendo ocasionar déficits sociais,

comportamentos estereotipados e repetitivos e danos na comunicação verbal e não verbal. Prejuízos no neurodesenvolvimento podem ser notados nos primeiros meses de vida e o diagnóstico pode ser dado por volta dos 2 a 3 anos de idade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (Opas/Oms, 2022, s/p) “O Transtorno do Espectro Autista (TEA) refere-se a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva”. Desse modo, o autista possui dificuldades para se expressar por meio de linguagem verbal, gestos e linguagem corporal, como também socializar, compartilhar emoções, distinguir pessoas e não se adaptar bem a tudo aquilo que foge da sua rotina.

O Manual de Orientação do Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento (2019), ressalta que a gravidade presente em cada indivíduo é variável e não há cura, mas o diagnóstico precoce pode suavizar os sintomas e por isso faz-se necessário ficar atento aos “marcadores potencialmente importantes”.

Dentre os sinais sugestivos descritos pelo Manual, estão: Perda de habilidades já adquiridas, como balbúcio ou gesto dêitico de alcançar, contato ocular ou sorriso social; não se voltar para sons, ruídos e vozes no ambiente; não apresentar sorriso social; baixo contato ocular e deficiência no olhar sustentado; baixa atenção à face humana (preferência por objetos); demonstrar maior interesse por objetos do que por pessoas; não seguir objetos e pessoas próximos em movimento; apresentar pouca ou nenhuma vocalização; não aceitar o toque; não responder ao nome; imitação pobre; baixa frequência de sorriso e reciprocidade social, bem como restrito engajamento social (pouca iniciativa e baixa disponibilidade de resposta) interesses não usuais, como fixação em estímulos sensorio-viso-motores; incômodo incomum com sons altos; distúrbio de sono moderado ou grave; irritabilidade no colo e pouca responsividade no momento da amamentação.

O Autismo podendo ser diagnosticado em todas as famílias, não estando relacionado a classes sociais, credo ou raça, a teoria relacionada a frieza e rejeição dos pais foi descartada, na qual foi descrita como mito por décadas, haja visto que novos estudos relataram que ele pode ocorrer por anormalidades no cérebro, sendo provavelmente originário da genética. Apesar disso, ainda existem muitos adeptos dessa teoria (Mello, 2017).

A noção e a definição de autismo vêm passando por alterações ao longo dos anos, fruto de um crescimento na área de pesquisas relacionadas a esse assunto, Segundo Lampreia (2003, p.16):

“O termo autismo surgiu oficialmente pela primeira vez na CID 9 (Classificação Internacional de Doenças), em 1975, e foi categorizado como uma psicose da infância. Até então, o DSM I e o DSM II, respectivamente em 1952 e 1968, se referiam apenas à esquizofrenia de tipo infantil. Foi Rutter (1978) que, através de uma vasta revisão da literatura, propôs que o autismo fosse concebido como um transtorno do desenvolvimento e diagnosticado através da tríade de prejuízos que prevalece até os dias atuais – interação social, comunicação, padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades.”

Diante disso, podemos afirmar que o autismo é um transtorno que acomete o desenvolvimento psíquico, e está pautado em uma tríade que envolve a repetição e restrição de comportamentos e interesses, onde não acontece a reciprocidade socioemocional.

Os níveis de gravidade para transtorno do espectro autista, segundo a DSM-V estão elencados em 3 níveis, nível um exigem apoio, no nível dois os indivíduos exigem apoio substancial e, no nível três, exigem apoio muito substancial. Os déficits podem ser graves causando grandes prejuízos, e grandes limitações na comunicação social a dificuldades notáveis, com comportamentos atípicos e problemas para organização e planejamento, na qual dificulta a sua independência. Dessa forma não se pode homogeneizar o sujeito com autismo, haja visto que há níveis diferentes do comprometimento intelectual de cada caso. Os comportamentos podem vir a ser notados entre 12 a 24 meses de vida, apesar de em alguns casos, ser possível observar antes dos 12 meses de idade levando em consideração o grau na qual ele irá se apresentar.

Os sintomas são mais acentuados na primeira infância, enquanto a maioria mostra uma melhora ao longo dos anos,

apenas uma minoria mostra regressão. Dessa maioria, apenas uma minoria é capaz de se desenvolver e viver de forma independente, porém viverá de forma vulnerável e com limitações para organizar-se, estando mais sujeitos a depressão e ansiedade.

4. Os Principais Direitos da Criança Autista

O Transtorno do Espectro Autista trabalhado na primeira infância, contribui significativamente para o progresso da criança, e é de suma importância que se tenha profissionais e familiares capacitados nessa temática, pois só assim poderá ser trabalhado a inclusão na sua verdadeira forma. Na Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, caracteriza o autismo como:

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento (Brasil, 2012).

Levando em consideração que o autismo é uma deficiência, muito tem a se trabalhar diante desta realidade, pois a comunicação, a interação e o desenvolvimento da criança são afetados, desse modo, é necessário intervir de forma precoce para que o quadro seja amenizado. Direitos como saúde, esporte, lazer, educação entre outros, devem ser cumpridos de forma efetiva, conforme discorre na lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015 do Estatuto da pessoa com deficiência:

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária (Brasil 2015).

Portanto, trabalhar o autismo na fase infantil é fundamental, para que logo no início haja o rompimento de barreiras e o cumprimento dos direitos atrelados ao desenvolvimento promissor da criança. Se sentir amada, segura, e compreendida pela família e por todos que os cercam, irá contribuir para o seu processo de inclusão, pois a falta de conhecimento e preparação torna mais difícil a adaptação da criança ao meio e a efetivação de seus direitos. Muito se tem a discutir sobre essa deficiência, tanto em relação ao diagnóstico, onde muitas vezes é feito de forma tardia, trazendo grandes consequências, quanto a desconstrução de mitos gerados pela falta de informação. Desse modo, faz-se necessário o envolvimento da criança ao meio na qual está inserida e o cumprimento de seus direitos, para que assim ela possa ser protagonista do seu aprendizado (Freire *et al.*, 2022).

Ao que se refere a igualdade de direitos todos nós a possuímos, sem que haja nenhum tipo de discriminação. Partindo do princípio da inclusão social, todos devem estar dentro de políticas que garantem a concretização de direitos sociais, econômicos, políticos e culturais. É necessário o trabalho diante do desenvolvimento de estratégias a favor da equidade e justiça social, para que possam ter acesso aos direitos que lhes são garantidos, e juntamente com as famílias, trabalhar para que estigmas sejam quebrados e haja conhecimento acerca do autismo, e como podem ser realizadas as ações para romper barreiras de preconceito e exclusão.

Diante disso, é de suma importância a Política Pública de Assistência Social, um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, para trabalhar a integridade e inclusão do autista, pois ela é responsável pela articulação e execução de programas, projetos e benefícios socioassistenciais, na qual promovem a autonomia e trabalha na garantia e defesas dos direitos. conforme descreve o art. 1º- da NOB-Suas/2012.

Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organiza-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Conforme a Tipificação Nacional de Assistência Social de 2009, o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias tem por finalidade a “prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários e visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão isolamento.”

O cidadão com deficiência possui os mesmos direitos garantidos na constituição federal de 1988, e direitos específicos voltados para a harmonia da sua convivência na sociedade. A assistência social é dever do estado e é direito de todo cidadão que dela necessitar. a Lei 12.764/2012 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista determina o seu direito ao acesso à previdência social e assistência social. O artigo 1º da lei Orgânica da assistência social – LOAS (Lei 8.742/93) afirma:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Independente de contribuição à seguridade social, o artigo 203 da constituição Federal assegura “a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. O salário previsto é o benefício de prestação continuada – BPC, que propõe o mínimo de dignidade, pois com ele é possível que seja feito um tratamento adequado e que se possa suprir as necessidades básicas (Nascimento *et al.*, 2013).

É de suma importância a educação especializada no caso da criança autista, e é direito dela conforme artigo Art. 54 da Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e Adolescente que prevê o “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. Desse modo, o Decreto 8.368/2014 dispõe que “caso seja comprovada a necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais, a instituição de ensino em que a pessoa com transtorno do espectro autista ou com outra deficiência estiver matriculada disponibilizará acompanhante especializado no contexto escolar”.

Para que aconteça a inclusão escolar é necessário que seja feita as adaptações adequadas para que o desenvolvimento e aprendizado aconteça de forma eficaz. O Atendimento Educacional Especializado (AEE) tem em sua função trabalhar estratégias e disponibilizar serviços que tragam acessibilidade e dessa forma, possa eliminar as barreiras que contribuem para o não desenvolvimento e falta de aprendizagem. Através dele, encontrar soluções e adaptações para que o aluno autista consiga aprender e possa participar ativamente da sociedade.

Assim como a educação, a Saúde também é direito de todos, e incluir as pessoas com deficiências dentro de políticas de saúde é respeitar a diversidade e proporcionar dignidade de vida para todos. Conforme a Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência, ao que se refere a atenção integral à saúde,

Toda pessoa com deficiência tem o direito de ser atendida nos serviços de saúde do SUS, desde os Postos de Saúde e Unidades de Saúde da Família até os Serviços de Reabilitação e Hospitais. Tem direito à consulta médica, ao tratamento odontológico, aos procedimentos de enfermagem, à visita dos Agentes Comunitários de Saúde, aos exames básicos e aos medicamentos que sejam distribuídos pelo SUS (Brasil, 2010).

Conforme já citado na Lei Nº 12.764, de 2012, na qual instituiu-se a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e que também é conhecida como Lei Berenice Piana, deixa assegurado o acesso a saúde, e inclui o diagnóstico precoce e informações que auxiliem no tratamento, conforme escrito no Art. 3º. II - O acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo: o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo; o atendimento multiprofissional; a nutrição adequada e a terapia nutricional; os medicamentos; informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento (Brasil, 2012).

A Lei Nº 7.853, De 24 De Novembro De 1989 que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, em relação a área da saúde, determina:

a) a promoção de ações preventivas, como os referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico e ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência; b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas; c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados; e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a integração social.

Grandes barreiras são encontradas no acesso em diversos locais para a pessoa autista, momentos de lazer e viagens muitas vezes são frustrados pela falta de acessibilidade, no entanto é direito das crianças autistas o exercício do lazer, esporte, cultura e turismo e estão assegurados diante da lei 13.146/2015, conforme artigo 42º Art. 42. A pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso: I - a bens culturais em formato acessível; II - a programas de televisão, cinema, teatro e outras atividades culturais e desportivas em formato acessível; e III - a monumentos e locais de importância cultural e a espaços que ofereçam serviços ou eventos culturais e esportivos (Brasil, 2012).

A criança com transtorno do espectro autista (TEA), deve se sentir segura em qualquer ambiente, sem que haja nenhum tipo de discriminação e exclusão. É necessário a inclusão para que ela possa usufruir de direitos a elas garantidos, e dessa forma ser participativa na sociedade e no meio em qual vive, contribuindo com suas habilidades e tudo aquilo que ela venha a nos ensinar e para isso é necessário que haja respeito e cumprimento de direitos e ela deverá ser protegida de “toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante”, conforme artigo 5º da lei 13.146/2015. Toda forma de discriminação será punida, de acordo com o artigo 88. Praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência: Pena - reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa. § 1º Aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob cuidado e responsabilidade do agente. § 2º Se qualquer dos crimes previstos no caput deste artigo é cometido por intermédio de meios de comunicação social ou de publicação de qualquer natureza: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa (Brasil, 2015).

A Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020 (Lei Romeo Mion) facilitou o acesso de direitos previstos na lei Berenice Piana, pois instituiu-se a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e garantiu a eficácia dos direitos que lhes são garantidos, pois a primeira vista não é possível identificar uma pessoa com TEA e isso gera obstáculos em

relação a atendimentos prioritários, na qual está lhe assegurado na Lei Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (Brasil, 2020).

Este documento irá facilitar o acesso aos direitos básicos e dessa forma possibilitar o planejamento de políticas públicas eficazes. Portanto, a pessoa com autismo deverá portar sua carteira de identificação e exigir o cumprimento dos seus direitos diante de suas limitações. Portanto, para trabalhar a efetivação dos direitos do Autista é necessário um acompanhamento multiprofissional como também o apoio familiar e social. É indispensável que haja o diagnóstico precoce, na qual lhe está assegurado, para que assim possa se iniciar o processo de reabilitação e inclusão, pois, quanto mais cedo isso acontecer mais favorecedor será, minimizando os danos causados pela deficiência.

5. A Importância da Família com Crianças Autista

A criança com transtorno do espectro autista necessita de interações sociais para que haja um desenvolvimento mental, psíquico e social, e para que não haja agravamentos diante do quadro na qual está inserida. Nesse contexto faz se necessário à sua adaptação ao mundo social e isso irá depender das oportunidades e dos ambientes na qual ela estará presente, nesse caso, a família terá um papel importante para o seu desenvolvimento, pois ela deverá compreender como se dará a interação e a comunicação da criança.

“A constatação de um familiar autista pode ser um momento de muitos conflitos e frustrações, pois os ideais e expectativas que os pais construíram acerca do bebê podem não ser correspondidos. O que caberá a esses pais a ressignificação desse filho real que se apresenta, para que possa haver o reconhecimento dessa singularidade e a construção do seu espaço no meio familiar que o abriga.” (Hubert *et al.*, 2009).

O autismo pode afetar a família de grau e formas variadas dependendo de como ela irá se comportar diante da descoberta, como irá lidar com a situação e como será a sua aceitação. Quando há um desequilíbrio diante da situação isso afeta negativamente o desenvolvimento da criança por isso a compreensão sobre o transtorno dentro do contexto familiar precisará ser de forma assertiva e ela precisará ter conhecimento sobre o autismo e como deverá se dá o seu funcionamento a partir de agora, passando por diversas adaptações no seu estilo de vida e nos seus relacionamentos internos e com o mundo externo.

Levando em consideração as particularidades de cada pessoa com TEA faz se necessário um trabalho individual, uma escuta qualificada de cada caso, e a partir daí usar de estratégias que sejam sustentáveis, pois as consequências trazidas pela deficiência interferem de forma direta nos relacionamentos, trazendo grandes transformações no clima emocional e social no qual a família vive (Santos *et al.*, 2022).

Faz se necessário um trabalho de intervenção, para que haja a inserção do autista dentro de políticas que posam possibilitar o desenvolvimento de suas habilidades e potencialidades. A família é peça fundamental no processo de participação, inclusão e reabilitação e por isso a necessidade de um olhar para a mesma, pois após a conclusão do diagnóstico ela não tem conhecimento e nem preparação para lidar com a situação, e isso torna o início mais difícil, e o tratamento precoce também pode ser afetado pela não aceitação, pela tristeza e por não saber lidar com os desafios que agora terão.

Nesse contexto, os pais precisam lidar com medos e inseguranças e com nível de estresse alto pois a partir do diagnóstico precisam iniciar uma nova organização no modo de viver, adaptações precisarão ser feitas, mas também é nesse momento que é crucial que haja união e fortalecimento do vínculo familiar e que as informações distorcidas sobre autismo sejam ressignificadas, dando espaço ao conhecimento real sobre a temática. Há estudos que abordam o autismo infantil e o estresse familiar. Conforme aponta Fávero e Santos (2005, p. 367),

A dinâmica familiar com uma criança autista sofre mobilizações de aspectos financeiros até relacionados à qualidade de vida física, psíquica e social dos seus membros. Assim, os autores concluem que os pais têm que fazer o luto pela perda do filho ideal, para que possam perceber as reais capacidades e potencialidades de sua criança.

Diante da descoberta que a família irá ter um integrante com o transtorno do Espectro Autista é comum que haja sentimentos de negação, pois as informações são limitadas, as experiências e a compreensão sobre o autismo é mínima ou não existe e diante disso é necessário aprender a lidar com a nova realidade para que haja uma readaptação, não somente dos pais mas todos que compõem a família da criança, pois haverá uma transição daquilo que era esperado para o inesperado, dessa forma é preciso haver um equilíbrio e uma reorganização em toda a estrutura familiar envolvida, caso isso não aconteça, muito difícil será a inserção da criança na sociedade, piorando o seu quadro emocional, conforme descreve (Sprovieri & Assumpção JR, 2001).

A família é uma instituição sólida da sociedade, a qual deve proporcionar a seus elementos suportes emocional, econômico e social, que possibilitem seu desenvolvimento e sua inserção social. Para realizar essa tarefa dispensa cuidados a seus elementos. Quando um de seus elementos é doente a tensão no sentido de compreender os processos normativos e atendê-los é grande, ou seja, o funcionamento das famílias sob condições incomuns de tensão leva-as à desorganização, não facilitando a saúde emocional e não favorecendo a inserção social.

Deverá, portanto, ser prestado uma assistência psicológica tanto para a criança como para os pais que agora precisam lidar com a nova situação. Diante do diagnóstico já encontrado, a família poderá trabalhar de forma significativa para o desenvolvimento da criança. Dependerá dela agora o desenvolvimento produtivo da mesma, buscando os direitos atrelados a ela e como poderão minimizar os danos causados pelo autismo.

6. Atuação do Assistente Social Frente a Criança Autista e sua Família no Cras de Lago dos Rodrigues: Resultado e Discussão

Deverá, portanto, ser prestado uma assistência psicológica tanto para a criança como para os pais que agora precisam lidar com a nova situação. Diante do diagnóstico já encontrado, a família poderá trabalhar de forma significativa para o desenvolvimento da criança. Dependerá dela agora o desenvolvimento produtivo da mesma, buscando os direitos atrelados a ela e como poderão minimizar os danos causados pelo autismo.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade de atendimento público e nela são oferecidos serviços, programas e benefícios que tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares, prevenir situações de vulnerabilidade e riscos sociais promovendo de forma eficaz o acesso aos direitos e cidadania de cada usuário.

Muitas são as demandas de serviço dentro da instituição CRAS, onde podemos afirmar que esse campo de atuação do Assistente Social traz consigo diversas expressões da questão social, tendo em vista que o seu público alvo são as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, uso de drogas, gravidez na adolescência, desemprego, falta de formação profissional, descumprimento das condicionalidades do programa Bolsa Família, perda de garantia de direitos, de cidadania e de convivência familiar e comunitária.

As demandas da instituição citada permeiam-se nas mais diversas expressões da Questão Social, sendo o abandono, o descaso, a vulnerabilidade econômica, a exclusão, a falta de informação e acesso a saúde, os preconceitos e estigmas. O serviço a proteção social básica deve ser abrangente em territórios vulneráveis para aumentar cada vez mais a quantidade de pessoas que tem acesso aos seus serviços sob qualquer circunstância, de forma a tornar-se uma referência dentro da sociedade (Cruz, 2009).

Para lidar com essas problemáticas é necessário que haja o enfrentamento e resolução de tais demandas, com articulações intersetoriais, relacionadas a rede de proteção social, na qual se é trabalhado a consolidação de direitos a partir de ação conjunta com outras políticas setoriais de inclusão e bem-estar social. Essas informações são pertinentes para mostrar que o CRAS é a porta de garantia para diversos benefícios que irão contribuir para a amenização dos danos causados pela vulnerabilidade social, e vale ressaltar a importância da orientação e informações dadas aos seus usuários, diante dos mais diferentes temas que englobam os trabalhos realizados na instituição.

A garantia do acesso aos benefícios socioassistenciais, na qual podemos citar Auxílio Natalidade, Auxílio por morte, Auxílio em Situação de Vulnerabilidade Temporária, Auxílio em Situação de Desastre e Calamidade Pública, que se configuram como benefícios eventuais e o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC que garante a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo à pessoa idosa com 65 anos ou mais e à pessoa com deficiência de qualquer idade, irão promover o mínimo de dignidade possível para aqueles que tem direito a eles.

As visitas domiciliares realizadas pelo CRAS têm o intuito de reconhecimento e apreensão de informações sobre os usuários que determinarão os motivos pelo qual se encontram dentro daquela expressão social. As atividades terapêuticas que também são realizadas, promovem a interação, socialização, reabilitação e inclusão daqueles que se sentem excluídos pela sociedade.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), de Lago dos Rodrigues, teve sua data de início de funcionamento em abril de 2007, com prédio próprio da instituição e local planejado para desenvolvimento de atividades e atendimento aos usuários, está localizado na Travessa 08 de maio, S/n, Centro. A estrutura do CRAS possui uma capacidade anual para atendimento de 2.500 usuários e está dividida da seguinte forma: 01 sala com capacidade inferior a 15 pessoas, 01 sala com capacidade de 15 a 30 pessoas, 01 sala exclusiva para coordenação e equipe técnica, 04 banheiros, 01 recepção, 01 almoxarifado, e 01 cozinha. Tem-se no seu quadro de funcionários 02 vigias, 02 recepcionistas, 01 Assistente Social, 01 Psicóloga, 01 fonoaudióloga, 01 coordenadora e 02 cozinheiras. Em relação ao seu horário de funcionamento é das 8h às 12h e das 14h às 16h30.

Os equipamentos existentes são: 02 Computadores, 01 impressora, 06 armários de aço, 01 fogão, 01 congelador, 01 armário de cozinha, 03 birôs e 35 cadeiras. Dentre os programas, projetos e serviços oferecidos pelo CRAS de Lago dos Rodrigues podemos citar: Serviços de Convivência para os idosos, serviços de atenção a gestante, serviços para adolescentes de 15 a 17 anos, serviços para crianças de 3 a 6 anos e programa de Atenção integral a família.

O Assistente Social é o principal responsável pela inserção de menores autistas no seio social. Por ser uma criança com gostos peculiares, há uma certa dificuldade de interação da criança com os pares, mas, com o auxílio do Assistente Social e com os programas desenvolvidos por eles na cidade de Lago dos Rodrigues, há uma chance a mais de que seja efetivada a sua inclusão.

A ideia de inclusão é baseada em uma filosofia de reconhecer e aceitar a diversidade na sociedade. Isso significa garantir o acesso a todas as oportunidades para todos, independentemente das particularidades de cada indivíduo e/ou grupo social (Aranha, 2000). Dessa forma, as atividades terapêuticas se fazem necessárias para mostrar que certas condições não descaracterizam o cidadão e que ao invés de excluir e discriminar, o contrário deve ser feito, uma vez que a aceitação é o primeiro passo para a garantia da inclusão social.

As atividades realizadas no centro se desenvolvem basicamente por meio das oficinas que são ministradas durante a semana. Para Oliveira (2021), através da brincadeira, as crianças desenvolvem habilidades importantes como atenção, memória, imitação, imaginação, compartilhamento e habilidades sociais, e desenvolvem áreas da personalidade como emoções, habilidades motoras, inteligência, habilidades sociais e criatividade. A brinquedoteca existente no CRAS estimula as crianças, proporcionando o seu desenvolvimento intelectual e social, na qual há um enriquecimento no relacionamento das

crianças entre si e com suas famílias. Para as gestantes são proporcionados cursos de capacitação profissional, como artesanatos, pinturas, costura entre outros.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), ofertado pelo CRAS, trabalha na promoção do acesso aos direitos da família, e tem como objetivo prevenir o rompimento dos vínculos familiares. A importância do vínculo familiar se dá uma vez que esta é a mediadora das relações existentes entre a criança e a sociedade, possibilitando seu desenvolvimento cognitivo a partir da socialização (Andrade, 2005). O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) engloba os atendimentos em grupo com crianças, adolescentes, adultos e idosos e possui objetivos específicos para cada grupo, dentre eles estão a convivência Social, a inserção, reinserção no meio na qual convivem, fortalecimento de laços, convivência para diálogos entre outros.

O programa Criança Feliz, é composto por 01 coordenadora, 01 supervisora e 07 visitantes, na qual realizam atendimentos semanalmente para as crianças cadastradas no Bolsa Família, e trabalham com crianças de até 03 anos de idade, pois o intuito é prestar o auxílio necessário para a “primeira infância. Essa instituição possui, além dos citados, outros papéis importantes voltados para o auxílio à habilitação, inclusão social e reabilitação da criança autista, de forma a eliminar as barreiras erguidas pelo preconceito, além de ensinar aos pais sobre como lidar com essa realidade.

O trabalho realizado com a criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) vai além de encaminhamentos, visitas e acompanhamento, tornando a relação entre o profissional e o portador da TEA mais próxima. Esse trabalho é feito em conjunto com psicólogos e fonoaudiólogos, palestras oficinas terapêuticas, brincadeiras, estimulando os sentidos, de forma a ajudar no desenvolvimento cognitivo e na interação e inclusão, garantindo um desenvolvimento social da criança, ao passo em que ela se desenvolve como cidadão íntegro.

Relacionado aos pais e familiares, a equipe de assistentes sociais do CRAS os auxilia desde o momento do diagnóstico, que é um dos momentos mais difíceis para os pais, até no próprio comportamento e métodos de interação com seu filho, sendo possível a construção de um laço de todos que fazem parte do dia a dia. Além disso, também relatam o avanço aos pais em visitas domiciliares, para que estes estejam cientes dos avanços e da eficácia do tratamento realizado.

A viabilização dos direitos da criança autista se dá por meio do acompanhamento, que permite identificar as necessidades do usuário, realizando o encaminhamento, que pode ser desde o Benefício de Prestação Continuada (BPC), Passe Livre, atendimento com a equipe profissional e acompanhamento familiar, garantindo os direitos básicos que são extremamente necessários aos portadores de TEA para que seja mais viável e simplificado o seu desenvolvimento como cidadão.

Todo o estudo realizado até o momento mostrou que a atuação do assistente social frente ao atendimento com as crianças do espectro autista tem sido de suma importância, para garantir a inclusão social destes dentro do seio comunitário. E visando ampliar a percepção sobre esse assunto, foi feito um questionário com uma profissional da área, cujo principal objetivo foi corroborar o já exposto e compor novos conhecimentos sobre o desempenho do assistente social.

O Assistente social busca estabelecer estratégias que incluam a criança autista na comunidade e estabelece as estratégias para que a criança possa conviver bem dentro do seio familiar, assim como estabelece o estudo de Mateus (2015), quando explica que a abordagem familiar é complementada pela rede social através de ligações entre pais, escolas, centros de saúde e atividades profissionais. Pretende-se analisar quais são as maiores dificuldades destas crianças e famílias, e que estratégias os assistentes sociais podem utilizar para ajudar as crianças a integrarem-se nos contextos escolar e social.

Partindo desse pressuposto e já ciente de que o Assistente Social é um profissional apto a exercer suas atividades com TEA's, foi assim questionado: Como é o trabalho do Assistente Social com as crianças Autistas?

O assistente social trabalha como articulador de políticas públicas, serviços e benefícios socioassistenciais, para que possam ter a garantia de direitos. Aqui no CRAS de Lago dos Rodrigues, é realizado trabalhos para que haja a habilitação, inclusão social e a reabilitação da criança autista, para que se elimine as barreiras do preconceito e para que os pais possam aprender a lidar com a nova realidade na qual agora estão inseridos. A atuação do Assistente Social nos casos do Usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é realizado através de Acompanhamentos, Visitas e encaminhamentos. O início é difícil, muitos pais não sabem lidar muito bem com a situação, mas o assistente social usa de suas atribuições para promover estratégias e conscientizar os pais do quadro e dessa forma iniciar um tratamento adequado para que seja amenizado os danos causados por essa deficiência. É necessário que o responsável da família venha até o CRAS e faça o cadastro, portando os documentos pessoais: RG de todos os membros da família; comprovante da matrícula escolar, comprovante de residência e atestado médico da deficiência, dessa forma pode estar dando entrada aos benefícios socioassistenciais, entrada no BPC e o tratamento com os profissionais responsáveis, na qual serão encaminhados por mim. Preenchem a ficha de cadastro e é realizado uma avaliação social.

Como se pode analisar, além de políticas internas, o Assistente Social também é o responsável pela realização de políticas públicas, que visam complementar as estratégias já existentes por meio da sua função principal, que é garantir que os direitos das pessoas em geral sejam efetivadas e que esta possa andar em conjunto com a sociedade. Quando a entrevistada conta que “a atuação do Assistente Social nos casos do Usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é realizado através de acompanhamentos, visitas e encaminhamentos”, é perceptível que a ação deles não é feita apenas intramuros, mas realizada por meio de visitas. A atuação do Assistente Social nos casos do Usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é realizado através de Acompanhamentos, Visitas e encaminhamentos à casa da criança/usuário, que é essencial, humanitário e demonstra empatia com as dificuldades do outro.

Em geral, quando ocorre essas visitas, o assistente social não anda só. Ele vai acompanhado de profissionais como o psicólogo, que está pronto para atender as necessidades da criança. Essas visitas são realizadas para orientar e apoiar as famílias na resolução de cada problema que se sucede no dia a dia. Além disso, o objetivo de cada visita é identificar comportamentos relacionais entre os membros relevantes para a solução buscada, para que assim o profissional saiba quais intervenções utilizar para garantir que a convivência do autista seja ainda mais humanizada (Rovinski & Cruz, 2017).

Compreendido como é o trabalho do Assistente Social, é necessário entender como e quais são as atividades que ele desenvolve intra e extramuros. E este foi o objetivo da pergunta: Quais atividades são realizadas com as crianças com TEA?

Aqui, meu trabalho vai além de encaminhamentos, visitas e acompanhamento, também realizo em conjunto com os demais profissionais (psicóloga, e fonoaudióloga) rodas de conversas, palestras, oficinas terapêuticas, diversas brincadeiras (quebra cabeça, pinturas, massinhas de modelar, contar objetos), temos o espaço da brinquedoteca, e dessa forma trabalhamos a interação, a inclusão e o desenvolvimento da criança, para que possa haver estímulos visuais e também os demais sentidos (tato, olfato, paladar e audição).

Além disso, a sua organização se dá por níveis de proteção (proteção básica e proteção especial subdividida entre média e alta complexidade) e pela oferta de serviços estruturados de acordo com a estilização do Serviço Nacional de Assistência Social da Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009, Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (Barros, 2020).

Todas essas intervenções desenvolvidas pelo profissional é importante para que a entrada do autista nessa comunidade que se constrói dentro do CRAS, seja mais pacífica, e que este seja um lugar em que ele consiga se sentir seguro para se abrir e se desenvolver, tanto no comportamento físico como o desenvolvimento psicomotor. Além dessas informações, é compreensível entender como se faz a divisão de atividades dentro da Assistência, como ela se dá, se é por meio de gênero, idade ou nível de atividade, assim, foi questionado: Como é dividido as atividades? (idade/sexo/atividade)?

As atividades são divididas por grupos, conforme o diagnóstico, pois quando se fala da criança com TEA, não há uma uniformidade de sintomas, mas eles se apresentam em níveis de comprometimento diferentes, então a partir do diagnóstico, que é feito a divisão de atividades que irão ajudar no tratamento de cada criança.

Quando o assistente social tem esse nível de conhecimento acerca do diagnóstico da criança com autismo e consegue diferir as crianças em relação aos níveis, que pode ser moderado leve ou grave, ele ganha destaque com os demais integrantes do Centro de Referência, pois isso demonstra sapiência. Logo, quando o assistente social se “põe” no lugar do usuário e consegue identificar aquilo que é melhor para o seu desenvolvimento, toda a comunidade interna consegue desenvolver melhor atividades e intervenções independentemente de sexo, raça ou idade.

Além do desenvolvimento de atividades internas, com profissionais da área, é realizada também intervenções com a família. O seu principal objetivo é fazer com que a convivência com a criança seja mais saudável, pois muitos pais não sabem como lidar com uma criança do espectro. Isso facilita a vida das pessoas que convivem com aquela criança, a criança por consequência consegue se desenvolver melhor pois está em um ambiente propício, dentre outras ações que serão analisadas na questão: Como a Assistente Social trabalha com a família da criança autista para a sua interação e participação nas atividades?

Através de atendimento Particularizado e Coletivo, de Visitas Domiciliares, campanhas voltadas ao público-alvo (Usuários com TEA), Acompanhamentos e Encaminhamentos. O diagnóstico é sempre uma surpresa ou frustração para os pais. Os pais não esperam ter esse diagnóstico do seu filho, e começam a passar pela fase do luto e por diversas indagações, como será agora a vida do meu filho? Ele irá sofrer grandes preconceitos, não será aceito pela sociedade, como irá se relacionar com outras pessoas, como será na escola, como conseguirá trabalhar e ter uma vida independente, entre outras. Por isso faz-se necessário também as palestras e rodas de conversas para que possam interagir com pais que já passaram dessa fase e se adaptaram, é uma troca de experiências muito favorecedora para todos os envolvidos. É importante falar sobre a evolução dos pais em relação a sua interação, pois inicialmente eles se sentem acuados e sem saber como reagir, mas ao longo dos atendimentos, eles se tornam cada vez mais participativos e interessados nas atividades, e a partir daí começam a ajudar bastante os pais que acabaram de receber o diagnóstico, é uma construção de laços com todos que fazem parte e isso ajuda no tratamento da criança pois as dicas e compartilhamentos de experiências, faz com que os novos pais tenham atalhos para lidar com a situação. Embora haja níveis diferentes do Espectro, mas todos compartilham de características semelhantes. Ao chegar na casa dos pais, através das visitas domiciliares, eles relatam todos os acontecimentos, as melhoras, a evolução, as experiências que tiveram com novas situações na qual passaram e através disso é possível perceber como o tratamento está se desenhando e a sua eficácia.

Toda essa insegurança familiar é transformada em motivação para que os pais consigam adaptar-se as necessidades do seu filho. É um processo árduo, demorado e que exige esforço. Os pais devem ser os principais motivadores do seu filho, principalmente se ele tem um desenvolvimento moroso. Como citado na entrevista, alguns pais evoluíram bastante do início da sua participação das atividades, e isso só mostra a sua determinação e vontade de fazer com que o seu filho adentre no seio, social sem discriminações.

Um estudo realizado por Mateus (2015), mostra que o apoio social prestado às famílias afetadas é fundamental e pode ser dividido em formas formais e informais: os apoios sociais formais referem-se a instituições, apoios familiares, serviços residenciais e todos os apoios estruturados remunerados, embora existam também associações sem fins lucrativos vocacionadas para o apoio a estas famílias, como as já referidas. Quanto ao apoio informal, inclui os tipos de ajuda prestada quando necessária, mas não remunerada, como família, vizinhos e amigos. Esses dois apoios são essenciais para as famílias que não conseguem digerir essas informações a curto ou longo prazo.

Apesar do serviço social no CRAS ser disponibilizado para todos, muitas pessoas possuem dúvidas de como iniciar o seu atendimento no local, de como se tornar um integrante, de quais os benefícios e outras atividades que ele pode participar juntamente com seu filho. A resposta para essa pergunta é analisada na resposta: Como são realizados os encaminhamentos para os profissionais que participarão do tratamento da criança autista?

Através do Acolhimento e escuta qualificada, na qual identifica a necessidade de cada Usuário. A partir desse reconhecimento, encaminhamos para o profissional específico. Quando o responsável chega ao CRAS, é necessário o reconhecimento de toda a situação, e através da escuta qualificada consigo observar e planejar como poderemos iniciar o tratamento. Dessa forma é possível que haja informações, apoio e orientações e a criança irá passar pelos profissionais responsáveis de acordo com a sua necessidade (psicóloga, fonoaudióloga, psicopedagoga, nutricionista e terapeuta ocupacional).

Ou seja, o atendimento é prestado por meio de uma entrevista sendo estruturada para primeiramente entender como a situação se sucede e também é buscado orientar a família sobre as circunstâncias em que ela se encontra. É necessário deixar claro que o tratamento de uma criança com autismo não é algo que deve assustar, mas, deve se deixar claro os desafios que a família passará a enfrentar. Além disso, a família baixa renda pode se utilizar dos programas sociais que são prestados a eles para conseguir estabilizar-se e realizar um tratamento mais efetivo. Os programas e benefícios que são destinados a esse público estão dispostos: Como ocorre o financiamento para os trabalhos realizados com as crianças autistas no CRAS?

Através dos recursos de Proteção Social Básica. Esses recursos financiam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Através de tais serviços conseguimos trabalhar com as crianças e suas famílias. Através deles, possibilitamos a troca de experiências, promovemos o acesso aos benefícios e serviços socioassistenciais, por meio dos encaminhamentos, da acolhida e das oficinas com as famílias, promovemos a socialização e convivência.

E, além disso, foi questionado: Como se dá a viabilização dos direitos da criança autista?

A partir do acompanhamento, identifica a necessidade do Usuário, que pode ser desde o encaminhamento ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), Passe Livre, atendimento com a equipe multiprofissional e Acompanhamento Familiar.

Há uma seção neste estudo que trata sobre os direitos da pessoa autista. Essa seção é de suma importância para corroborar as questões 7 e 6. Destaca-se, ainda que, independentemente da idade que a criança tenha, há a necessidade de amparo e de planejamento institucional e financeiro, por essa razão, muitos são os direitos que estão no papel e são postos em prática atualmente. Nem sempre todos os direitos são encontrados publicamente ou se põe explícitos em locais, mas eles existem e devem ser respeitados. O cuidado com a criança autista não deve advir apenas da família ou do Assistente Social, mas deve ser respeitado por toda a comunidade, que deve ter conhecimento sobre os seus direitos.

7. Considerações Finais

Este estudo teve como foco central compreender a atuação do Assistente Social frente a pessoa com TEA e analisar o papel que o Assistente social tem como auxiliar no processo de inclusão. Foi possível analisar, através de um questionário realizado com uma profissional da área, que o trabalho como assistente social é árduo e que constitui-se em um desafio para inserir, formar, desenvolver e gerar esperanças para as famílias.

O trabalho do assistente social não é apenas informar, mas transformar vidas, por meio da interação, palestras, visitas e outras funções que diariamente eles exercem com toda a dedicação. A primeira conclusão a que foi chegada com a realização deste estudo é a de que para ser assistente social é necessário mais do que vontade, é necessário ter garra para enfrentar situações do dia a dia, que dificilmente se resolveriam sozinhas, principalmente quando se trata da família que tem um usuário com TEA.

Essa conclusão foi inserida, pois, quando se trata da particularidade do autista, percebe-se que ele possui muitas características que nem todas as pessoas estão preparadas para lidar, como o retraimento e a dificuldade de comunicação, que

dificulta o processo de integração na sociedade e na família. Nesse sentido, a família deve estimular cada vez mais a fala, a interação e a socialização para que na futura adolescência essa característica não os impeça de conquistar coisas, trabalho e ensino superior.

Em relação às políticas públicas apontadas durante a construção deste estudo, é importante enfatizar que estas são conquistas muito importantes para esse público, pois podem auxiliar no processo de interação social e garantir suas prioridades, além disso, as políticas públicas fazem com que o Estado e as organizações da sociedade civil, estejam sempre buscando melhorar ainda mais a vida de grupos específicos de pessoas, como atribuir-lhes locais e ônibus preferidos, bancos, filas e outros.

O estudo abordou também o papel da família no apoio à pessoa com espectro na sua integração na sociedade. Esta análise é subjetivamente vista como uma das partes mais importantes, pois a família é e sempre será a primeira base para a criança, auxiliando-a em seu processo de integração e desenvolvimento desde os primeiros anos até a vida adulta. O papel da família para as pessoas com espectro deve se desenvolver de forma mais detalhada, pois o ritmo é diferente e sua integração ao meio social pode demorar, mas por outro lado deve haver ludicidade, intimidade e outros aspectos, principalmente no processo de atendimento ou reabilitação em instituições sociais.

Esta pesquisa representa um grande desafio no que se refere à integração de pessoas com transtorno do espectro do autismo na sociedade de hoje. É importante ressaltar que esta pesquisa tem grande relevância para as instituições acadêmicas como a possibilidade de conhecer mais sobre o trabalho do serviço social e a importância da atuação do assistente social na sociedade contemporânea de forma clara e objetiva, observar seus principais aspectos e recursos. Este estudo também é muito importante para a sociedade, considerando que é um dos focos deste estudo, pois trata-se de como as pessoas se integram na sociedade e como acolhem as pessoas com autismo podendo afetá-las de forma positiva ou negativa em relacionamentos futuros.

Com base em todas as informações tecidas, este estudo se conclui com a desfecho positivo do objetivo, trazendo novos pontos de vista sobre a atuação do Assistente Social e corroborando os já existentes. Pode-se dizer, ainda, que esta pesquisa traz inúmeros conhecimentos para a vida profissional e pessoal, pois através desta pesquisa é que foi concebível compreender que o Assistente Social é um profissional que está sempre aberto a buscar as mais diversas formas de ajudar famílias e pessoas com autismo e a buscar a efetivação de seus direitos desde suas origens.

Referências

- Andrade, S. A., Santos, D. N., Bastos, A. C., Pedromônico, M. R. M., Almeida-Filho, N. D., & Barreto, M. L. (2005). Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. *Revista de saúde Pública*, 39, 606-611.
- Aranha, M. S. F. (2000). *Inclusão social e municipalização*. Educação especial: temas atuais, 1-10.
- Barros, J. R. S. (2020). O Serviço Social na política de inclusão na UFRN: um elo a ser fortalecido (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte).
- Brasil. (1989). LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989. Brasília
- Brasil. (1990). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2004). Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília
- Brasil. (2011). Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde–Brasília.
- Brasil. (2012). Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Brasília, DF.
- Brasil. (2015). Lei Nº 13.146, de 6 de julho 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Brasília.
- Brasil. (2020). LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020. Brasília
- Campos, M. E. D. S. (2019). O instituto da interdição com o advento da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. *Direito-Pedra Branca*.

- Chaves, M. J., & de Alencar Abreu, M. K. (2014). A Criança Autista E Seus Primeiros Momentos Na Escolarização. http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2014/Modalidade_1datahora_22_05_2014_22_23_04_idinscrito_676_c262702b33d026cdfa30e13fa09cb75b.pdf
- Cruz, J. M. (2009). Práticas psicológicas em Centro de Referência da Assistência Social. *Psicologia em foco*, 2(1).
- Damasceno, M. A., De Almeida, R., & Volpato, L. M. B. (2017). Trabalho do assistente social e a saúde da pessoa com Transtorno do Espectro Autista: contribuições do Serviço Social na garantia do direito na utilização serviços públicos de saúde. *Étic-Encontro De Iniciação Científica-Issn 21-76-8498*, 13(13).
- Fávero, M. Â. B., & Santos, M. A. D. (2005). Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia: reflexão e crítica*, 18, 358-369.
- Freire, L. F., Leal, D. C. L., Cursino, M. A., Aires, A. I. B. E., Oliveira, M. D., da Silva Regis, M., & Lima, I. P. C. (2022). Revisão integrativa: distúrbios motores e o desenvolvimento da linguagem expressiva no autismo. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (1), e32111125015-e32111125015.
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa. Plageder. Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS*. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- Gil, T. L., & Garbinatto, V. (1999). Construção de um banco de dados: levantamento, análise qualitativa e divulgação da bibliografia sobre teoria e metodologia da história. Salão de Iniciação Científica (11.: 1999: Porto Alegre). Livro de resumos. UFRGS, 1999.
- Godoy, A. S. (1995). A pesquisa qualitativa e sua utilização em administração de empresas. *Revista de administração de empresas*, 35, 65-71.
- Hubert, K., Steffanni, L., Lacerda, M., Galdino, P., & Brízida, R. (2020). O processo de ressignificação do autismo na criança pela família a partir da contribuição da psicanálise. TCC-Psicologia.
- Lampreia, C. (2003). Avaliações quantitativa e qualitativa de um menino autista: uma análise crítica. *Psicologia em Estudo*, 8, 57-65.
- Mateus, M. M. R. (2015). *O assistente social da criança autista e sua família* (Doctoral dissertation).
- Mello, A. S. (2007). *Ros de. Autismo: guia prático*. AMA; Brasília: CORDE.
- Minayo, M. C. D. S. (1994). Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde: revendo conceitos. In *Qualidade de vida: compromisso histórico da epidemiologia*. Anais do II Congresso Brasileiro de Epidemiologia (pp. 25-33).
- Nascimento, R. C. J., Ishikawa, C. T., Mantovan, R. A., & Quinonero, C. G. (2013). Princípios e diretrizes da Assistência Social: da LOAS à NOB SUAS. *O Social em questão*, 16(30), 47-69.
- Oliveira, K. A. D. (2021). A importância do brincar na Educação Infantil. <http://ri.unina.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/82/1/KARINAOLIVEIRA.pdf>
- Rodrigues, R. C. (2007). Análise e tematização da imagem fotográfica. *Ciência da informação*, 36, 67-76.
- Rovinski, S. L. R., & Cruz, R. M. (2017). *Psicologia jurídica: perspectivas teóricas e processos de intervenção*. Vetor Editora Psico Pedagógica LTDA.
- Santos, L. G., Marques, H., Fernandes, N. A., dos Santos Rocha, V., Wandscher, B., & da Silva, L. S. (2022). Desenvolvimento motor e social de crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista experimentados a atividades físicas e de habilidades comunicativas. *Research, Society and Development*, 11 (11), e28211133661-e28211133661.
- Severo, T. (2017). Transtorno do Espectro Autista nas abordagens Psicodinâmica e Cognitivo Comportamental: Uma revisão narrativa da literatura. *Faculdade de Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional*. <https://wp.ufpel.edu.br/psicologia/files/2019/02/TCC-CD.pdf>
- Sprovieri, M. H. S., & Assumpção Jr, F. B. (2001). Dinâmica familiar de crianças autistas. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 59, 230-237.