



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
Serviço Social

Miguel Freitas Carneiro Macedo
Keiliane Ferreira da Silva

**O Serviço Social na garantia dos direitos na Atenção a Saúde dos indivíduos
com TEA**

FORTALEZA

2024

Miguel Freitas Carneiro Macedo

Keiliane Ferreira da Silva

O Serviço Social na garantia dos direitos na Atenção a Saúde dos indivíduos com
TEA

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Serviço Social do Centro Universitário Fametro – Unifametro – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do prof. Dr. Francisco Secundo da Silva Neto.

FORTALEZA

2024

Miguel Freitas Carneiros Macedo

Keiliane Ferreira da Silva

TÍTULO DO ARTIGO TCC

O serviço social na garantia dos direitos na atenção a saúde dos indivíduos com
TEA

Artigo TCC apresentada no dia 14 de junho de 2024 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Serviço Social do Centro Universitário Fametro – Unifametro – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Francisco Secundo da Silva Neto
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof^a. Esp. Ana Caroline Dias Guimarães
Membro - SENAI/UNED

Profª Dra. Evania Maria Oliveira Severiano
Membro – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que fizeram parte dessa caminhada acadêmica e ajudaram de alguma forma nessa etapa final. E também dedico a Deus. Pois Dele, por ele e para ele são todas as coisas.

A imaginação é mais importante que o conhecimento.

Albert Einstein

O Serviço Social na garantia dos direitos na Atenção a Saúde dos indivíduos com TEA

Miguel freitas carneiro macedo

Keiliane Ferreira da Silva

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso – TCC, aborda o trabalho do Serviço Social na garantia dos direitos na Atenção a Saúde dos indivíduos com TEA. Tendo como objetivo uma análise reflexiva sobre o tema nos dias atuais, avanços na abordagem e seu contexto histórico. Sendo utilizado a revisão de literatura acadêmica de artigos científicos publicados na base de dados Scielo, que abordaram a atuação do serviço social mediante a garantia de direitos as pessoas com TEA na saúde. Sendo o trabalho de suma importância para a efetivação e reflexão da importância dos profissionais nesse cenário.

Palavras-chave: Serviço Social; Autismo; política de saúde

ABSTRACT

This course completion work – TCC, addresses the work of Social Services in guaranteeing the rights in Health Care of individuals with ASD. Aiming for a reflective analysis of the topic today, advances in the approach and its historical context. The academic literature review of scientific articles published in the Scielo database was used, which addressed the role of social services through guaranteeing the rights of people with ASD in healthcare. The work is extremely important for implementing and reflecting on the importance of professionals in this scenario.

Key words: Social service; Autism; health policy

1 INTRODUÇÃO

Em um mundo moderno na qual vivemos atualmente, temas específicos como por exemplo o autismo é cada vez mais abordado, sendo essa uma realidade muito diferente da qual se expressava nos “tempos antigos”. Mediante a esse cenário, movimentos em prol da causa foram realizados e sendo consequência disso, leis e direitos foram estabelecidos para a população autista, visando garantir a igualdade e equidade para os mesmo.

A ideia da temática surge mediante a vivência dos acadêmicos autores do presente trabalho textual, onde experiências no contexto hospitalar na instituição Sopai – hospital infantil filantrópico e Colégio da polícia militar, foram primordiais para a execução.

O artigo pretende fazer uma análise reflexiva da importância do(a) assistente social em assegurar que as pessoas com TEA e suas famílias tenham acesso aos serviços e suportes necessários para uma vida digna e plena, e também sua abordagem profissional no âmbito da saúde.

A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura acadêmica (OKOLI, 2015). Utilizando artigos e pesquisas para um estudo de como o serviço social refere-se ao tema ao longo dos anos.

O presente artigo apresenta em seu corpo textual uma análise do autismo na sociedade contemporânea, seu contexto histórico e direitos que foram conquistados ao decorrer dos anos. É retratado principalmente também o TEA (transtorno do espectro autista) a área da saúde e o papel do profissional do serviço social mediante a esse aspecto, incluindo também artigos científicos e propagando uma reflexão sobre como estudos dessa área profissional estão sendo desenvolvidos e elaborados.

2 AUTISMO E SOCIEDADE

Em uma sociedade globalizada, assuntos como à saúde mental, por exemplo, são cada vez mais frequentes em pautas de debates e discussões em ambientes políticos, educacionais e científicos. Diante disso, o autismo ou também conhecido como transtorno de espectro autista (TEA), foi alvo não apenas de muitos estudos e diagnósticos no ramo científico-medicinal, mas como, também, em estudos nas ciências humanas e sociais.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), O transtorno do espectro autista (TEA)¹ se refere 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. Assim, um indivíduo com este tipo de transtorno pode apresentar um desenvolvimento físico normal, porém conviver e ter relações sociais podem ser grandes desafios para os portadores de algum espectro do transtorno autista. A falta de comunicação verbal e, mesmo, não-verbal são exemplos de características que podem se apresentar como limitações significativas para as pessoas com algum espectro autista.

Segundo Zilbovicius *et al* (2006) o autismo é considerado uma disfunção cerebral orgânica graças a várias evidências. Entre elas, um retardo mental está associado ao autismo em 70% dos casos (QI70) e convulsões em 33% dos casos. Além disso, o risco de recorrência para os irmãos é de aproximadamente 3 a 5%, o que corresponde a uma incidência 75 vezes maior do que na população geral. Isso, assim como a alta prevalência de indivíduos do sexo masculino nessa população (4 para 1), sugere que há predisposição genética para esse transtorno.

O autismo não tem cura, é uma condição permanente que acompanha a pessoa desde criança ao longo de todas as fases da vida. Os sinais podem ser identificados bem cedo inclusive na Primeira Infância, por volta de 1 a 2 anos de idade e até mais cedo em bebês de 6 a 9 meses.

¹ TRANSTORNO do espectro autista. OPAS, 20 de novembro. De 2020. Disponível em : <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista> . Acesso em : 05 de maio. De 2024.

Conforme Gabriela Bandeira² do instituto GenialCare, existem “graus de autismos” como o leve, o moderado e o severo. Com isso, apresentam-se vários níveis de suporte de tratamento e cuidado de acordo com o grau, pois existem consequências variadas para cada um. No grau 1 (o autismo leve) um indivíduo tem poucos problemas para iniciar uma interação social, podendo apresentar algumas dificuldades e, às vezes, nenhum interesse em se relacionar. Mas, com o diagnóstico e o tratamento inicial é apresentado pouco ou, às vezes, nenhum prejuízo na sua linguagem funcional. No grau 2 (autismo moderado) já podemos observar uma maior dificuldade na comunicação verbal e não verbal, e o desafio aumenta nas relações sociais. No grau 3 (autismo severo) o indivíduo tem graves dificuldades na comunicação e comportamento social.

Existem alguns sinais importantes para se identificar o autismo na infância como quando as crianças não gostam de “fazer amizade” e preferem ficar sozinhas; quando possuem uma relação forte com objetos como brinquedos, celulares, etc; quando se comunicam com as mãos, apontando e fazendo gestos no lugar de usar a fala. No seu comportamento diário, movimentos repetitivos e dificuldades na mudança de rotina são outros sintomas. Assim, é preciso sempre atenção no dia a dia se a criança possui atrasos, entre eles, na fala e na linguagem; na intenção comunicativa, ou seja, se ela consegue compartilhar atenção dos pais; se ela tem uma boa interação, se atende pelo nome ou consegue manter contato visual.

Com isso, podemos imaginar o grau de desafios em viver em uma sociedade na qual uma criança com TEA, que por muitas vezes ainda está nos seus primeiros anos de vida, pode vir a se deparar. Um dos desafios é certamente o preconceito e a ignorância das pessoas e, mesmo, os pais de crianças com autismo são, muitas vezes, vítimas de comentários e julgamentos feitos por terceiros. Nesse cenário, é ainda mais difícil o convívio com fatores externos negativos como o preconceito de outros indivíduos.

Como fora referido anteriormente os sinais do TEA começam bem precocemente, e com isso um diagnóstico o mais cedo possível é fundamental sendo

² BANDEIRA, gabriela. Graus de autismo: quais são e o que cada um significa?. GenialCare, 06 de jun. De 2021. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/graus-de-autismo/>. Acesso em : 07 de maio de 2024

muito importante para minimizar os danos e atrasos no desenvolvimento infantil e sua melhor adaptação para a convivência social.

Podemos tentar imaginar o quão difícil seja para um indivíduo com TEA passar pela adolescência, na fase onde seu corpo se desenvolve e sua mente está em constante processo de mudança. E uma criança ou jovem em um ambiente escolar não inclusivo pode vir a sofrer muito com preconceitos e outros obstáculos como a falta de tratamento pedagógico adequado para a sua condição.

Trazendo novamente para os dias atuais, temos uma espécie de “epidemia de diagnóstico” de autismo, o que torna o TEA uma nomenclatura que está bem frequente nos jornais, em sites, redes digitais e no senso comum, de maneira difusa e geral. Podemos observar também, o crescimento de diagnósticos na população adulta, onde os mesmos passam as mesmas implicações sociais. Sendo comum hoje debates em meios digitais, por exemplo, que correm o risco de não terem fundamentos e promover distorções na compreensão desta condição de saúde.

Destarte, a relação TEA e sociedade, atualmente, demanda cuidados não apenas no âmbito dos cuidados em saúde, propriamente, mas, também, no âmbito da vida social. Neste sentido, o que neste trabalho mais nos interessa diante deste cenário é a presença e atuação do(a) assistente social que trazem papéis centrais na determinação de políticas de assistência e atenção ao público autista – público que fora em tempos não tão distantes desassistido em seus direitos básicos.

2.1 Alguns marcos históricos

No site Autismo e Realidade³ da organização Instituto Pensi, voltada para difundir informações e conhecimentos sobre o autismo no Brasil, existe uma cronologia histórica interessante para se vislumbrar a trajetória de conhecimento e tratamento sobre o TEA e aqui vamos reproduzi-la, de modo breve. Assim, todas as informações a seguir foram retiradas deste sítio eletrônico voltado para difundir conhecimento e informações sobre esta condição de saúde:

- Em 1908, o termo autismo foi citado pela primeira vez pelo psiquiatra Eugen Bleuler que o usou para citar situações de um paciente com esquizofrenia;

³ <https://autismoerealidade.org.br/quem-somos/>; acesso em 30/04/204

- No ano de 1943, o médico psiquiatra Leo Kanner relatou 11 casos de pessoas com problemas em criar relações sociais em uma obra intitulada “distúrbios autísticos do contato afetivo”;
- Em 1954, o médico Hans Asperger escreveu o artigo “A psicopatia autista na infância”, embasado em estudos sobre meninos que tinham falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados;
- Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-1), onde o autismo foi considerado um subgrupo da esquizofrenia infantil;
- Em 1978, o psiquiatra Michael Rutter, classifica o autismo como um desenvolvimento cognitivo, criando um marco nas definições e olhares sobre o transtorno. Ele propõe quatro critérios identificadores desta condição: 1. Atraso e desvio sociais; 2. Problemas de comunicação; 3. Movimentos estereotipados e maneirismos; 4. Início antes dos 30 meses de idade.
- Em 1981, a psiquiatra Lorna Wing desenvolve o conceito de autismo como um espectro e cunha o termo Síndrome de Asperger, em referência à Hans Asperger;
- Em 1980, a classificação de Rutter sobre o autismo influenciou a elaboração da terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, o DSM-3. Nesta edição do manual, o autismo é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica e colocado em uma nova classe, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID).
- Em 02 de abril de 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabelece essa data como o dia mundial de Conscientização do Autismo.
- Em 2012, no Brasil, é sancionada a Lei n. 12.764, chamada de Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- Em 2022, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, na sua décima primeira versão, CDI 11, adota a nomenclatura proposta pelo DSM-5 e passa a denominar o autismo como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

No Brasil, temos a história de criação de uma lei por iniciativa popular, conhecida como Lei Berenice Piana⁴. Berenice teve seu terceiro filho em meados da década de 1990 que tinha TEA. Nesse período, o conhecimento sobre o autismo era muito vago, tanto para ela como para os profissionais da área de saúde que procurou para o caçula da família. Berenice dedicou-se, assim, a estudar sobre o autismo e viu que não encontrava um tratamento adequado no sistema público de saúde. Além disso, teve que lidar com a falta de proteção jurídica, pois existiram diversas situações de despreparo na escola de seu filho, também.

No ano de 2012, depois de alguns anos de muita luta, Berenice conseguiu a aprovação da Lei que carrega representativamente seu nome e que tem sido primordial para a população autista. O texto da lei garante diversos direitos para as pessoas com TEA como o diagnóstico precoce, o tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a proteção judicial e outras garantias de igualdade. Ao lado disso, as pessoas com TEA passaram a ser incluídas nas leis específicas de pessoas com deficiência, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015) e, também, nas normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Lei 6.949/2000).

No ano de 2020 foi sancionada a Lei Romeo Mion, Lei Nº 13.977, a qual estabelece a emissão de uma Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Seu nome foi inspirado no adolescente Romeo, de 16 anos, que é filho do apresentador de televisão, atualmente da Rede Globo de Televisão, Marcos Mion. E temos desde 2007 regulamentado o Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), mais conhecido como BPC Loas, que pode ser solicitado por pessoas diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista. O benefício garante um salário para o indivíduo. E o BPC não prevê grau de autismo para a sua concessão, ou seja, se há o diagnóstico de autismo em qualquer grau será possível solicitar.

2.2 O AUTISMO NO MUNDO ATUAL

⁴ BERENICE piana um marco nos direitos dos autistas. AUTISMO E REALIDADE, 30 de março. De 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2020/03/30/berenice-piana-um-marco-nos-direitos-dos-autistas/>. Acesso em: 05 de mai. De 2024

No mundo contemporâneo percebemos o aumento do diagnóstico de pessoas com TEA⁵. Estimativas da Rede de Monitoramento de Autismo e Deficiências do Desenvolvimento do CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças) dos Estados Unidos, sugere que 1 em 36 crianças são diagnosticadas com a condição em na América. Na realidade brasileira, com dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), podemos calcular e chegar a um número provável que resulta em cerca de 5.997.222 pessoas vivendo no espectro autista no Brasil.

É de suma importância pontuar que o aumento dos diagnósticos se deve ao fato de crescentes pesquisas e do desenvolvimento de novas metodologias para identificar esses transtornos. E com o crescimento de diagnósticos, temos a relação com os marcos legais que se configuraram no Brasil ao longo dos últimos anos e que foram e tem sido de extrema importância para uma visibilidade maior sobre o assunto. E no quesito científico o crescimento de estudos e desenvolvimento de pesquisas agregaram positivamente mais informações sobre TEA.

É notório que a população autista está adquirindo seu espaço no âmbito social. Porém, o cenário está longe de ser o perfeito, visto que tudo mencionado como direitos e propostas de inclusão ainda é recente e ainda existem nos dias atuais reflexos do passado, onde as pessoas com TEA eram esquecidas na sociedade, em grande medida.

É comum atualmente que algumas pessoas vejam o autismo com um estereótipo e preconceito já definido por elas, optando por não criarem laços e afastando o indivíduo perante o social na qual o contexto está inserido. Mediante isso, surgiu o capacitismo, uma nomenclatura que foi sendo elaborada mediante esse cenário, onde pessoas com deficiência estão sendo “retratadas” de forma errada em um contexto social.

Segundo Andrade (2015), capacitismo se configura como uma lógica que lê a pessoa com deficiência como não igual, incapaz e inapta tanto para o trabalho, o que inclui até mesmo cuidar da própria vida e tomar as próprias decisões, enquanto um sujeito autônomo e independente. Nesse sentido, o capacitismo se traduz em toda

⁵ BRASIL pode ter 6 milhões de autistas, entenda o porque?. Jornalista inclusivo, 03 de março. De 2023. Disponível em: <https://jornalistainclusivo.com/brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas-entenda-o-porque/> . Acesso em: 07 de maio. 2024

e qualquer forma de preconceito e discriminação que põe em xeque a capacidade da pessoa, por conta de sua deficiência.

Trazendo para a realidade de hoje, a visão do senso comum sobre as pessoas com transtorno do espectro autista pode estar baseada em tipos de indivíduos que são agressivos, isolados e que não gostam do convívio social. Todos estereótipos negativos que fomentam o preconceito e a ideia do capacitismo. Para as pessoas com autismo, o combate ao preconceito e a garantia de seus direitos cidadãos são, assim, desafiadores e com isso surge a necessidade de políticas públicas, onde se busca equidade e justiça sociais.

Como citado anteriormente, as políticas públicas são bem atuais e ainda não estão fortalecidas como o padrão na qual deve ser seguido e se firmar. Com isso, o poder público tem como dever incluir em suas pautas esse novo grupo não somente para um entendimento como indivíduos, mas que proporcionem uma conjuntura correta de respeito social.

Quando não acontece na prática a implementação correta da lei e o poder judiciário acaba falhando ao executar as políticas públicas, o mesmo não fornece uma qualidade de vida individual e coletiva para a população autista.

3 SERVIÇO SOCIAL, SAÚDE E O AUTISMO COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

O serviço social desempenha um papel crucial na interseção entre saúde e bem-estar social, especialmente quando se trata de questões de saúde pública, como o autismo. No contexto da saúde pública, o autismo emergiu como uma preocupação significativa devido à sua prevalência crescente e ao impacto abrangente que tem nas vidas das pessoas afetadas e de suas famílias. Este capítulo explora a inter-relação entre serviço social, saúde e o autismo, destacando a importância de uma abordagem integrada para abordar essa questão complexa. Ao examinar as políticas, práticas e desafios enfrentados pelos profissionais de serviço social, este capítulo busca lançar luz sobre como o serviço social pode contribuir para melhorar os resultados de saúde e qualidade de vida das pessoas com autismo, promovendo uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

3.1 Serviço Social e Saúde: uma construção histórica

Ao examinarmos a história da política de saúde no Brasil, é fundamental reconhecer que as políticas sociais estão intrinsecamente ligadas à evolução política, social e econômica da sociedade brasileira. Conforme destacado por Bering (2007), o surgimento das primeiras iniciativas de políticas sociais não pode ser atribuído a um período específico, pois são parte integrante do processo social e emergem na interseção dos movimentos de ascensão do capitalismo após a Revolução Industrial, das lutas de classes e do desenvolvimento da intervenção estatal.

Segundo Bravo (2001, p.21), no Brasil, a Política de Saúde possui três momentos significativos: a Assistencialista, que envolve o período que antecede os anos 1930, onde o Estado não reconhecia a questão social, enquanto objeto de intervenção política; a Previdencialista, que se desenvolve no período pós-1930, onde o Estado passa a assumir a questão social para a intervenção, mas onde a Política de Saúde abrange fundamentalmente os trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho; a Universalista, a qual é fruto do processo de redemocratização da sociedade brasileira e legitimada na Constituição de 1988.

A década de 1980 foi marcada por avanços significativos no movimento de reforma sanitária, conforme destacado por Bravo (2009). Esse movimento se destacou pela elaboração de propostas destinadas a fortalecer a saúde pública em contraposição ao modelo de saúde que priorizava o setor privado. Uma das principais propostas discutidas nesse movimento coletivo era o acesso universal aos serviços de saúde, juntamente com a concepção da saúde como um direito social do cidadão e uma responsabilidade do Estado. Essa abordagem trouxe um novo enfoque à saúde, tanto individual quanto coletiva, por meio de estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a descentralização da gestão para as esferas de poder e um financiamento efetivo.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986, foi um marco importante no avanço da política de saúde no Brasil. Com a participação de profissionais de saúde e representantes da sociedade civil, a conferência introduziu uma nova abordagem nas discussões sobre saúde, incluindo os setores excluídos do acesso aos serviços de saúde e promovendo a participação direta da população por meio de suas representações. Seu caráter democrático desempenhou um papel fundamental na luta pela garantia de que a saúde fosse reconhecida como um direito

de todos e uma responsabilidade do Estado. As resoluções propostas durante a conferência serviram como guia para a elaboração dos textos constitucionais de 1988.

Em 5 de outubro de 1988, a nova Constituição Federal brasileira foi promulgada, incorporando as teses defendidas na VIII Conferência Nacional de Saúde. Reconhecendo a saúde como um direito inerente à cidadania, esse momento marcou uma transformação radical no sistema de saúde brasileiro, reafirmando que a saúde é um direito de todo cidadão e uma responsabilidade do Estado.

A principal proposta da Reforma Sanitária é a defesa da universalização das políticas sociais e a garantia dos direitos sociais. Nessa direção, ressalta-se a concepção ampliada de saúde, considerada como melhores condições de vida e de trabalho, ou seja, com ênfase nos determinantes sociais; a nova organização do sistema de saúde por meio da construção do SUS, em consonância com os princípios da intersetorialidade, integralidade, descentralização, universalização, participação social e redefinição dos papéis institucionais das unidades políticas (União, Estado, municípios, territórios) na prestação dos serviços de saúde; e efetivo financiamento do Estado (CFESS, 2010, p. 19).

Na análise de Bravo (2012), a Constituição Federal de 1988 marca um avanço significativo no modelo de proteção social, apresentando-se de forma mais progressista ao estabelecer a seguridade social. Nesse contexto, Saúde, Assistência Social e Previdência Social são integradas, todas se tornando deveres do Estado e direitos do cidadão. Segundo a autora, essa conquista não foi fácil, pois a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e a Associação das Indústrias Farmacêuticas (internacionais) eram defensoras da privatização da saúde.

Conforme observado por Duarte (2015)], as propostas da Reforma Sanitária resultaram na universalidade do direito à saúde. Ele destaca que esse movimento serviu como instrumento ideológico na elaboração da Constituição Federal de 1988, visando à implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) e, posteriormente, à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com previsão de participação e controle social.

Após sua efetivação na CF/88, o SUS foi regulamentado pela Lei nº. 8080/90, que define as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além da organização e funcionamento dos serviços correspondentes. A Lei nº 8.142/90, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, acabou

sendo vetada pelo presidente da época, Fernando Collor de Mello, e não foi incluída na Lei Orgânica da Saúde (LOS). O governo Collor caracterizou-se por reduzir verbas para os setores sociais, especialmente na saúde, boicotando a implementação do SUS, em uma tentativa de estabelecer uma política liberal, de não intervenção estatal e livre mercado.

Segundo Bravo (2012), os anos de 1990 foram marcados pela intensificação da disputa entre dois projetos políticos na área da saúde: o da reforma sanitária e o privatista. Ambos apresentavam requisitos divergentes para o profissional do Serviço Social. Enquanto o primeiro solicitava uma abordagem voltada para a democratização, atendimento humanizado e interdisciplinaridade, o segundo exigia uma ação fiscalizatória em relação aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo e abordagens individuais, entre outros aspectos.

Antes desse embate entre um modelo privatista e um modelo democrático para a prestação de assistência e promoção de saúde, nos anos 1920, no contexto dos centros de saúde, surgiram profissionais engajados no trabalho coletivo, como médicos e educadoras sanitaristas (Matos apud BRAVO, 2012). Estas últimas desempenhavam funções muito semelhantes às que o Serviço Social mais tarde desenvolveria na área da saúde. Historicamente, esses profissionais se posicionaram no campo da saúde, intervindo nos aspectos socioculturais e econômicos que afetavam a saúde da população, além de se envolverem na promoção, proteção e recuperação da saúde. Segundo o autor, "foi graças ao trabalho realizado pelas educadoras sanitárias nos centros de saúde que os assistentes sociais posteriormente se integraram nesses serviços" (MATOS apud BRAVO, 2012).

Durante o período de 1930 a 1945 surgem os primeiros indícios do serviço social no Brasil, influenciados pela Europa e pelo "neotomismo". No entanto, neste momento, a saúde não era o principal campo de atuação para a profissão (Mota, 2009). A expansão do serviço social por todo o Brasil ocorreu a partir de 1945, impulsionada pelo crescimento capitalista no país e pelas demandas resultantes desse processo, além das mudanças no cenário internacional após o fim da Segunda Guerra Mundial (Bravo, 2012).

Na década de 1940, o Serviço Social já estava atuando nos hospitais. Costa (2009),] argumenta que a inserção do assistente social nos serviços de saúde ocorreu à medida que a profissão foi reconhecida socialmente, além de ser

impulsionada por uma série de fatores e necessidades relacionadas às condições históricas do desenvolvimento da saúde pública no país. Ao longo da história da profissão, a organização do trabalho coletivo em saúde tem se consolidado como uma das responsabilidades desses profissionais dentro do processo de trabalho em saúde.

A partir da atuação dos Assistentes Sociais em 1948, a área da saúde tornou-se o principal campo de absorção profissional devido à elaboração de um conceito de saúde que considerava os aspectos biopsicossociais como determinantes, bem como à implementação de uma política de saúde centrada na assistência médica hospitalar e curativa (Correia, 2005).

Outro fator significativo que impulsionou a inserção dos Assistentes Sociais na área da saúde foi a consolidação da Política Nacional de Saúde no Brasil entre 1945 e 1950. Isso decorreu da ampliação dos gastos pela previdência social com a assistência médica, gerando uma contradição entre as demandas e o caráter seletivo da previdência, uma vez que não era universal.

Esses acontecimentos possibilitaram que o assistente social ingressasse nos hospitais, inicialmente desempenhando o papel de mediador entre pacientes e instituição, facilitando o acesso das pessoas aos serviços e benefícios. Suas atividades incluíam triagem, plantão, seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária. Esse modelo era denominado como Serviço Social Médico e operava por meio do Serviço Social de Casos, que focava principalmente na intervenção individual para adaptar o paciente ao tratamento (Bravo, 2011) [

De acordo com o CFESS (2011), na década de 1960, durante a Ditadura Militar, iniciou-se um processo de renovação profissional do serviço social em toda a América Latina, caracterizado por três momentos: a perspectiva modernizadora, a reatualização do conservadorismo e a intenção de ruptura. Cada uma dessas perspectivas propunha um modelo diferente para a prática profissional. A terceira e última perspectiva, conhecida como intenção de ruptura, visava romper completamente com o Serviço Social tradicional, abandonando seus métodos, ideologia e teoria conservadora, e adotando abordagens marxistas.

O Serviço Social, influenciado pela terceira perspectiva do movimento de reconceituação, teve sua atuação inicialmente concentrada na assistência médica previdenciária. Foi apenas na década de 1980, com o movimento na saúde coletiva,

que houve uma ampliação do debate teórico e a busca por uma ruptura com a política de saúde vigente, resultando na construção da reforma sanitária (Bravo, 2011).

A implantação e desenvolvimento do SUS demandaram a atuação do Serviço Social na (re)organização dos serviços, em ações interdisciplinares e intersetoriais, e no controle social, visando fortalecer a universalização do acesso aos serviços de saúde, especialmente nos municípios (Bravo, 2011). No entanto, persistem desafios, como a falta de conhecimento por parte dos cidadãos e dos profissionais sobre direitos e deveres do Estado, a focalização das políticas públicas nos mais pobres, a fragmentação na discussão dos direitos sociais, e a dificuldade dos profissionais em lidar com o sofrimento humano, muitas vezes priorizando a compaixão em detrimento da autonomia (Bravo, 2011).

Assim, o papel do assistente social no processo de trabalho em saúde é atuar como agente de interação entre os diversos níveis hierárquicos do SUS e entre este e as demais políticas sociais setoriais, com o objetivo principal de garantir a integralidade das ações.

4 “O ESTADO DA ARTE”: ALGUMAS RECENTES PESQUISAS DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE AS PESSOAS COM TEA

Este artigo foi elaborado de uma revisão de literatura acadêmica com base em dados e referências de artigos que se interligam para uma análise em comum, tendo como critério o aprofundamento das informações e problemáticas. Foram usados os bancos de dados de artigos científicos postados na Scielo, de fontes como Revista educação em foco, UniFoa, revista ensino de ciência e humanidades e etc. Temos o intervalo temporal do artigo mais antigo com o nome “uma reflexão sobre políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista” publicado em 08/2019. Temos também o artigo mais recente. datado de 03/2023, com nome de “atuação do serviço social frente à criança autista no centro de referência a assistência social em um município no interior de maranhão”.

Os principais descritores utilizados para a busca dos artigos foram, “serviço social”, “autismo”, “TEA” e “serviço social no apoio a população autista”. Os critérios de inclusão foram os artigos em português, que versam sobre a temática em particular da relação Serviço Social e autismo e que foram publicados nos últimos 5 anos.

4.1 OS ARTIGOS PESQUISADOS)

Artigo 01: Serviço social como articulador da inclusão da pessoa com espectro autista
Autores : Geovanna do Santos da Silva, Isabela Cristina Moraes Lopes, Silmara Cristina Ramos Quitana

OBJETIVO: Apresentar e compreender ás políticas públicas na qual se aplica para as pessoas com autismo, fazendo um paralelo com a atuação do serviço social, visto a necessidade de inclusão social da população com TEA.

MÉTODO: Abordado com pesquisas e estudo de caso, para uma análise sobre o contexto na qual o caso abordado do artigo foi estabelecido para a conclusão do pensamento final do texto.

RESULTADOS: Uma análise mais profissional e sistemática do caso abordado e seus efeitos como no cenário geral.

SANTOS,G; CRISTINA, I; CRISTINA, S;. Serviço social como articulador da inclusão da pessoa com espectro autista; revista educação em foco.. Edição 12; 2020.

Artigo 02: “Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista”

Autores – Rozana Aparecida Souza; Joseane de Almeida dos Santos; Julia da Silva; Stefany Almeida Soares

OBJETIVO: O artigo específico vem com o objetivo principal de apresentar e refletir as políticas de atendimento para a população autista e paralelo a isso, analisa o papel do serviço social frente a esse cenário.

MÉTODO: Com a base em pesquisas bibliográficas em livros e artigos científicos. Com a base na pesquisa qualitativa.

RESULTADOS: O entendimento e analisa das políticas públicas para a população autista e a contextualização social e institucional da importância do trabalho do assistente social mediante a esse contexto atual.

APARECIDA; ALMEIDA; SILVA; ALMEIDA. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. Cadernos UNIFOA. 07/2019

Artigo 03: “Autismo: o papel do sistema único de saúde no acolhimento e tratamento infantojuvenil”

Autores – Alriane de Souza Holanda; Fernanda Do S Almeida; Adan Renê; Pereira

OBJETIVO: Discutir o modelo de diagnóstico do transtorno do espectro autista, como o acolhimento familiar acontece mediante a isso e tratamento oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). E também uma discussão sobre o intermédio do serviço social a essa perspectiva.

MÉTODO: Com base em revisão literária e pesquisa qualitativa para sua formação de pensamento. Com apoio de dados para reforçar o mesmo.

RESULTADOS: Apontou falta de artigos sobre o acolhimento das famílias após o diagnóstico. E uma realidade de falta de estrutura ainda da educação básica para o melhor atendimento a essas pessoas

SOUZA; ALMEIDA ; RENÊ. autismo: o papel do sistema único de saúde no acolhimento e tratamento infantojuvenil. Revista ensinos de ciências e humanidades; 2020

Artigo 04: “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”

Autores: Daniele Vilarindo, Ronny Batista, Francisco da Chagas, Francisco de Souza, Viviane Soares, Ionara da Silva, Graciete rodrigues

OBJETIVOS: A compreensão do papel do assistente social frente a pessoa com autismo. apontar as leis e projetos direcionados a pessoas com TEA. Analisa e apontar a importância familiar e do serviço social para a inclusão dessas pessoas no social.

MÉTODOS: Realizado sobre uma pesquisa de campo e bibliográfica, onde o estudo do caso foi detalhado junto as referências para o resultado final.

RESULTADOS: Trouxe novos pontos de vista sobre o papel do serviço social e colaborando para os já existentes. Uma perspectiva mais abrangente sobre as políticas públicas e papel familiar para a inclusão.

VILARINDO; BATISTA; ARAUJO; SOUZA; SOARES; SILVA; RODRIGUES. 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; 03/ 2023

Artigo 5 “O trabalho do serviço social junto as pessoas com transtorno do espectro autista: Desafios e possibilidades.”

Autores – Camila da Costa; Debora da Costa; Luziana de Araújo; Mayara Campos; Nayara Lemos.

OBJETIVO – Acompanhar e compreender a atuação do serviço social em uma ONG.

MÉTODOS – Estudo qualitativo, com entrevistas para a contextualização

RESULTADOS- A importância do trabalho do assistente social mediante direitos dos autistas e as dificuldades encontradas na busca pelos mesmos.

COSTA; ARAUJO; COSTA; CAMPOS; LEMOS. O trabalho do serviço social junto as pessoas com transtorno do espectro autista: Desafios e possibilidades. 16 congresso de assistentes sociais. 11 de 2019.

4.2 ANÁLISE COMPARATIVA

Os artigos selecionados apresentam no todo a importância da intermediação do serviço social como “mecanismo” de garantia de direitos e também os desafios que as pessoas autistas passam na sociedade contemporânea.

Todos os artigos se relacionam na mesma temática, mas as diferenças são em seus objetivos específicos, onde cada um trata de algo mais detalhado e específico na temática geral.

No geral os 5 artigos tem a mesma base de metodologia. Entretanto, os artigos 5 e 4 utilizam também a entrevista e pesquisa de campo para a formação melhor do estudo elaborado. Os resultados de ambos são a reflexão positiva do papel do assistente social mediante aos cenários apresentados.

Vale ressaltar que ambos os artigos tem seus resultados uma reflexão sobre a importância dos direitos e políticas públicas abordadas cada uma em seu texto e sobre a negligência a qual elas estão relacionadas no cenário do texto.

4.3 SÍNTESE, COMO O SERVIÇO SOCIAL TÊM ABORDADO ESTA DIMENSÃO DA QUESTÃO SOCIAL QUE É A GARANTIA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TEA?

Ao serem analisados os artigos apresentados foi verificado que eles estão ligados aos direitos desses indivíduos, principalmente os que tem relação a saúde. Em um deles inclusive, é visado não somente a garantia dos direitos as pessoas com transtorno no espectro autista, mas também de toda a família, pois ela é uma parte necessária e de extrema importância para o desenvolvimento socioeducativo dessas pessoas. (Brasil; Floriano; Lima; Lemos; 2019)

Além disso, vale ressaltar que ao olhar para o contexto político, é perceptível que um dos artigos trás esse argumento como indispensável na vida das pessoas que estão nesse espectro, pois é de grande valia que se reflita sobre o modo de condição dessas pessoas, já que é necessário que todos estejam preparados e capacitados para assumir a responsabilidade de educar as pessoas com TEA. Exemplo disso, é a Lei Romeo Mion, o qual abrangeu diversos direitos relacionados as pessoas nessas condições, concedendo-lhes acessos prioritários em

todas as camadas da sociedade como uma de suas atribuições, principalmente na área da saúde. (LEI Nº 13.977 DE 08 D JANEIRO DE 2020).

A família, por sua vez, foi outro tópico bastante abordado nos artigos estudados, haja vista que ela é uma rede de apoio de grande necessidade e importância para as pessoas com autismo, pois é nela que as pessoas que estão nesse espectro vão se apoiar para que possam conseguir evoluir gradativamente suas habilidades sociais e rotineiras, visando ter uma vida mais digna.

Entretanto, infelizmente, existem pessoas que não tiveram a chance de ter uma rede de apoio para que possa lhe ajudar, e nesse quesito, alguns artigos colocam as ONG'S (Organizações Não Governamentais) como um ponto de grande relevância para o desenvolvimento dessas pessoas, sendo inseridos em contextos para desenvolver suas habilidades básicas e sociais junto a outras pessoas que possam conviver com isso. (Holanda; silva; Lima; 2020)

Elas podem atuar em diversos pontos, seja do ponto de vista social, por meio atividades culturais e até esportivas para tentar desenvolvê-los sobre essas temáticas, como também educacionais, por meio de cursos e aulas diversas para que os indivíduos tenham seu intelecto sempre em desenvolvimento à medida que vai crescendo. (Sousa; santos; silva; soares; 2019)

Por fim, pode-se observar que os estudos analisados neste artigo demonstraram que os autistas têm tido seus direitos respeitados por meios da inclusão em diversos aspectos da sociedade, como ambientes socioeducativos e familiares, visando a sua integração no meio em que estão, tendo como peça importante, o serviço social na viabilização desses direitos, e uma equipe multiprofissional para que possa ter o cuidado adequado com esses indivíduos. (Silva; Sousa; coelho; neto; silva; soares; Santos;2023)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho de conclusão de curso, enfatizamos a importância do papel do Serviço Social na promoção da garantia dos direitos das pessoas autistas. Sendo seu papel de suma importância para a defesa dessa população no contexto da saúde, tendo seu trabalho de forma ética e comprometida com a justiça social

Com isso, a revisão sistemática de literatura tem como objetivo registrar, evidenciar e refletir o serviço social com sua atuação profissional mediante o cenário do tema do trabalho através da compreensão do contexto histórico, avanços e desafios contemporâneos.

Portanto, os resultados foram uma análise reflexiva dos desafios na qual autismo e o profissional do serviço social enfrentam mediante uma sociedade que ainda caminha para uma realidade perfeita, o contexto histórico e avanços na política de saúde mediante ao TEA e também resultou para o entendimento da suma importância desse profissional como mediador fundamental da garantia de direitos e promoção da cidadania e bem estar para essa população.

Conclui-se que o presente estudo é importante e valioso para enfatizar e reforçar a pauta da atuação do assistente social em prol da causa autista na política de saúde. E com isso sempre ser um assunto atuante e debatido para cada vez mais avanços positivos.

REFERÊNCIAS

A política de saúde na década de 90: projetos em disputa. Revista Superando Desafios – Cadernos do Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, no 4, UERJ /HUPE, 1999

APARECIDA; ALMEIDA; SILVA; ALMEIDA. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. Cadernos UNIFOA. 07/2019

BANDEIRA, gabriela. Graus de autismo: quais são e o que cada um significa?. GenialCare, 06 de jun. De 2021. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/graus-de-autismo/> . Acesso em : 07 de mai. De 2024

BRASIL pode ter 6 milhões de autistas, entenda o porque?. Jornalista inclusivo, 03 de março. De 2023. Disponível em: <https://jornalistainclusivo.com/brasil-pode-ter-6-milhoes-de-autistas-entenda-o-porque/> . Acesso em: 07 de maio. 2024

BRASIL, Camila da Costa; FLORIANO; Débora Costa; LIMA, Luziana de Araújo; LIMA, Mayara Campos de; LEMOS, Nayara, O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL junto às pessoas com transtorno do espectro autista. desafios e possibilidades. busca pela viabilização de direitos à pessoa autista, Brasília, p.1-11. 30 de outubro a nov/de cá 2019

BRAVO, Maria Inês Souza. Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1996.

BRAVO, M. I. Saúde e Serviço Social no capitalismo: Fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez, 2013.

BRAVO, M. I; ANDREAZZI, F. Privatização da gestão e organizações sociais na atenção à saúde. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 12 n. 3, p. 499-518, set.-dez. 2014.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história.

BERENICE piana um marco nos direitos dos autistas. AUTISMO E REALIDADE, 30 de março. De 2020. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2020/03/30/berenice-piana-um-marco-nos-direitos-dos-autistas/> . Acesso em: 05 de mai. De 2024

CORREIA, M. V. C. Desafios para o Controle Social: subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 22a REGIÃO. Relatório da Oficina Estadual de Construção dos "Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde". Teresina: CRESS 22a Região, jun. 2009. (mimeo).

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 7A REGIÃO – RIO DE JANEIRO
WWW.CRESSRJ.ORG.BR

COSTA; ARAUJO; COSTA; CAMPOS; LEMOS. O trabalho do serviço social junto as pessoas com transtorno do espectro autista: Desafios e possibilidades. 16 congresso de assistentes sociais. 11 de 2019.

OKOLI, Chitu. Um guia para realizar uma revisão sistemática de literatura. Communications of the Association for Information Systems, v. 37, n. 43, p. 879–910, nov. 2015.

O SERVIÇO SOCIAL EM HOSPITAIS: ORIENTAÇÕES BÁSICAS. RIO DE JANEIRO: CRESS 7A REGIÃO, 2008.

SANTOS,G; CRISTINA, I; CRISTINA, S;. Serviço social como articulador da inclusão da pessoa com espectro autista; revista educação em foco.. Edição 12; 2020.

SILVA, Daniele Vilarinho; SOUSA, Ronny de Batista; COELHO, Francisco das Chagas Araújo, NETO, Francisco de Souza Cavalcante; SILVA, Viviane Soares; SILVA, Geovanna dos Santos da; LOPES, Isabela Cristina Moraes; QUINTANA, Silmara Cristina Ramos. SERVIÇO SOCIAL COMO ARTICULADOR DA INCLUSÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. CAMPINAS, p, 1-17, Edição no 12 – Ano: 2020

SOUSA; Ionara da Silva; SANTOS; Graciete Rodrigues dos. 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. A Importância da Família com Crianças Autista, Maranhão, p, 1-16, mar/23

SOUZA, ana Aparecida; SANTOS, Joseane de Almeida dos; SILVA, Juliana da; SOARES, Stéfany Almeida. Uma reflexão sobre as políticas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista, Volta Redonda, P, 1-11, junh/2019.

SOUZA; ALMEIDA ; RENÊ. autismo: o papel do sistema único de saúde no acolhimento e tratamento infantojuvenil. Revista ensinos de ciências e humanidades; 2020

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. OPAS, 20 de novembro. De 2020.

<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>

MOTA, C. G. Brasil em perspectiva. 14. ed. São Paulo: DIFEL, 1984.

VILARINDO; BATISTA; ARAUJO; SOUZA; SOARES; SILVA; RODRIGUES. 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; 03/ 2023

ZILBOVICIUS, Mônica et al .. Autismo: neuroimagem Revista Brasileira de Psiquiatria. 2006;28(Sup I):S21-8