



**RATIO - FACULDADE TEOLÓGICA E FILOSÓFICA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

NARA SOUZA MENDES

**COMPREENDENDO A ATUAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI
DE FORTALEZA JUNTO AS CRIANÇAS AUTISTAS**

FORTALEZA - CE

2016

NARA SOUZA MENDES

**COMPREENDENDO A ATUAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI
DE FORTALEZA JUNTO AS CRIANÇAS AUTISTAS**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Graduação em Serviço Social da Faculdade Ratio, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientação: Prof.^a Ms^a: Virzângela Paula Sandy Mendes.

FORTALEZA - CE

2016

M538cMendes,Nara Souza.

Compreendendo a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas. / Nara Souza Mendes. Fortaleza, 2016.
58 fls. Enc.

Orientador(a): Prof^aMs. Virzângela Paula Sandy Mendes.
Monografia (Graduação) –Faculdade Ratio, Curso Serviço Social.

1. Autismo2. Inclusão Social3. FamíliaI. Prof^aMs. Virzângela Paula Sandy Mendes. II. Faculdade Ratio, Graduação em Serviço SocialIII. Título

CDD361
CDU 364

COMPREENDENDO A ATUAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE FORTALEZA JUNTO AS CRIANÇAS AUTISTAS

Monografia submetida à aprovação do Curso de Bacharelado em Serviço Social pela Faculdade Teológica Ratio, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador (a): Prof.^a Ms.^a: Virzângela Paula Sandy Mendes.

COMPREENENDO A ATUAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE FORTALEZA
JUNTO AS CRIANÇAS AUTISTAS

Monografia como pré-requisito para obtenção do título de Bacharelado em Serviço Social, outorgado pela Faculdade Teológica Ratio, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos (as) professores (as).

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Virzângela Paula Sandy Mendes
Orientador (a)
Faculdade Ratio

Prof. (a) Ms. Rosa Ângela Brito Falcão
Instituição Faculdade Ratio

Especialista Rochelle de Queiroz Forte
Associação Pestalozzi de Fortaleza

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à orientadora Prof.^a Ms^a: Virzângela Paula Mendes Sandy, que me apoiou nessa caminhada;

Agradeço a Prof.^a Ms.^a Rosa Angela Brito Falcão por ter aceito participar da banca examinadora.

Agradeço a especialista Rochelle de Queiroz Forte por ter aceito participar da banca examinadora.

Agradeço a todos que sempre me apoiaram.

Agradeço de todo meu coração a toda a minha família, meu esposo Jobson, minha filha Ana Lidia, meus pais Armando e Maritana e minha irmã Natalia que foram meu alicerce nessa jornada. Não foi nada fácil, pensei em desistir inúmeras vezes, mas não, sempre tinha alguém dizendo: siga em frente! Não desista dos seus sonhos! Continuei e hoje estou aqui, muito feliz por mais essa conquista. Obrigada meu Deus por está sempre ao meu lado.

Agradeço a todos que estiveram comigo em especial minhas amigas Daniela e Raí, que sempre se fizeram presente nessa luta diária, seja de forma direta ou indireta.

“Eu não sou difícil de ler. Faça sua parte. Eu sou daqui, eu não sou de Marte. Vem cara, me repara. Não vê tá na cara, sou porta-bandeira de mim. Só não se perca ao entrar. No meu Infinito particular”.

(ARNALDO ANTUNES, MARISA MONTE
E CARLINHOS BROWN)

RESUMO

Dentre os anos de 2003 a 2010, o número de casos, variou de 2 a 113 para cada 10.000 habitantes. Tais números podem alcançar a proporção de 1 caso a cada grupo de 50 crianças, como apontado por uma pesquisa desenvolvida pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos (GUEDES, 2015). No ano de 2010, a Organização das Nações Unidas (ONU) afirmou haver mais de 70 milhões de pessoas com autismo em todo o mundo. No Ceará, dentre as instituições que trabalham com crianças autistas, podemos destacar a Associação Pestalozzi de Fortaleza, que desde a sua fundação presta atendimento à pessoas especiais. Nos últimos anos, a instituição tem dado uma maior atenção às crianças autistas. Deste modo, diante das informações acima citadas, surgiu a indagação: como se dá a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas que lá são atendidas? Assim, nosso objetivo geral é compreender a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas, a partir das percepções dos profissionais de nível superior da entidade. Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pretendeu, em seu objetivo, compreender a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas a partir das percepções dos profissionais de nível superior da entidade. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi de natureza qualitativa. Para tanto inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico acerca da temática por meio de autores renomados tais como: Melo (2007), Gadia, Tuchman e Rotta (2004), Netto (1999), dentre outros. As leituras reflexivas das análises apreendidas dos autores nos possibilitou a construção do referencial teórico. Com relação à técnica de coleta de dados, esta se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com os indivíduos que compõem a equipe multiprofissional de nível superior e que trabalham com as crianças autistas atendidas na Associação Pestalozzi de Fortaleza – CE. Assim, após a referida discussão teórica foi feita a análise dos dados coletados na pesquisa de campo perante a equipe multidisciplinar na referida instituição, correlacionado a teoria com as falas dos sujeitos. Os resultados deste estudo apontam que a Associação Pestalozzi, por meio de seus colaboradores, presta um serviço de fundamental importância para a sociedade, na medida em que busca a inclusão de alunos com autismo. Estas medidas podem ser observadas a partir das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, dentre essas ressaltamos: informativos para os familiares dessas crianças, a partir desses os mesmos buscam seus direitos, como por exemplo, o BPC, informações sobre a doença e atividades estratégicas diferenciadas, visando atender as necessidades dos alunos com autismo, bem como de seus familiares. No entanto, ainda que tenham ocorrido avanços em relação ao tema nos mais diversos organismos da sociedade, esta continua a se deparar com dificuldades em compreender o autismo.

Palavras-Chave: Autismo; Inclusão Social; Família.

ABSTRACT

Among the years 2003-2010, the number of cases ranged 2-113 for every 10,000 residents. Such numbers can reach the ratio of 1 case per group of 50 children, as pointed out by a survey conducted by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) of the United States (GUEDES, 2015). In 2010, the United Nations (UN) said there were more than 70 million people with autism around the world. In Ceará, among institutions working with autistic children, we can highlight the Pestalozzi Association of Fortaleza, which since its foundation provides services to special people. In recent years, the institution has given greater attention to autistic children. Thus, given the information mentioned above, the question arose: how is the performance of Fortress Pestalozzi Association in the autistic children that there are met? Thus, our overall goal is to understand the performance of Fortress Pestalozzi Association in the autistic children from the perceptions of the higher entity level professionals. This Work Course Conclusion (TCC) intended, in their aim to understand the role of Fortaleza Pestalozzi Association in the autistic children from the perceptions of the higher entity level professionals. The methodology used in this research was qualitative in nature. For that it was initially conducted a literature review on the theme by renowned authors such as Melo (2007), Gadia, and Tuchman Rotta (2004), Netto (1999), among others. The reflective readings analyzes seized the authors allowed us to build the theoretical framework. Regarding the data collection technique, this occurred through semi-structured interviews with the individuals who make up the multidisciplinary team of top level and working with autistic children at the Pestalozzi Association of Fortaleza - CE. So after that theoretical discussion was made the analysis of data collected in the field research before the multidisciplinary team in the institution, the theory correlated with the participants' speech. The results of this study indicate that the Pestalozzi Association, through its employees, provides a critical service importance for society, in that it seeks the inclusion of students with autism. These measures can be seen from the activities developed by the multidisciplinary team, among these we note: Information for the children's relatives, from those they are seeking their rights, such as the BPC, information about the disease and differentiated strategic activities, to meet the needs of students with autism and their families. However, although advances have taken place in relation to the subject in various bodies of the company, it continues to face difficulties in understanding autism.

Keywords: Autism; Social Inclusion; Family.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS – Síndrome de Imunodeficiência
AMA – Associação de Amigos Autista
ABRA – Associação Brasileira de Autismo
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CADEME – Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais
CARS – Childhood Autism Rating Scale
CCS – Comunicação e Comportamento Simbólico
CF/88 – Constituição Federal de 1988
CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
CID – Classificação Internacional de Doenças
CFESS – Conselho Federal de Serviço Social
CER – Centros Especializados de Reabilitação
CDC – Centers for Disease Control and Prevention
CDPD – Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
DOA – Diagnóstica de Observação do Autismo
DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
EDAR – Entrevista Diagnóstica de Autismo Revisada
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TGD – Transtorno Global do Desenvolvimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. O AUTISMO NO BRASIL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO SOCIAL.	18
2.1 Entendendo o Autismo... ..	18
2.2 As Políticas Públicas de Inclusão Direcionadas as Pessoas com Deficiência.....	21
3. AUTISMO, FAMÍLIA E AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS DIRECIONADAS PARA ESSE PÚBLICO.	28
3.1 As Características das Crianças com Autismo	28
3.2 A Educação das Crianças com Autismo.....	34
4. O TRABALHO COM CRIANÇAS AUTISTAS NA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI A PARTIR DAS PROPOSTAS DOS PROFISSIONAIS	40
4.1 A Associação Pestalozzi Fortaleza.....	40
4.2 Compreendendo o trabalho da equipe multiprofissional: relatos da pesquisa de campo... ..	43
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICES	57

1. INTRODUÇÃO

A palavra autismo derivada do grego *autos*, que significa o próprio indivíduo. No entanto, o termo autismo define o distúrbio onde o indivíduo está voltado para si mesmo. Com relação aos estudos existentes a respeito do autismo, esses são recentes. O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911, por Bleuler¹, para indicar a perda do contato com a realidade, acarretando uma grande dificuldade ou até mesmo impossibilidade de comunicação (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

Ainda segundo Gadia, Tuchman e Rotta (2004), o autismo ficou conhecido mesmo a partir de Kanner ao defini-lo como uma doença acometida aos indivíduos que possuem: “[...] um distúrbio do contato afetivo, isentos de linguagem, incapazes de efetuar trocas sócias afetivas com o outro, estando imersos e reclusos em seus próprios mundos interiores”.

Segundo as palavras dos próprios autores:

Kanner, em 1943, usou a mesma expressão para descrever 11 crianças que tinham em comum comportamento bastante original. Sugeriu que se tratava de uma inabilidade inata para estabelecer contato afetivo e interpessoal e que era uma síndrome bastante rara, mas, provavelmente, mais frequente do que o esperado, pelo pequeno número de casos diagnosticados. (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004, p. 19).

Na sociedade contemporânea, o autismo é considerado um Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2003); ou seja, o TGD é o comprometimento qualitativo na interação social recíproca, no que diz respeito aos comprometimentos qualitativos na comunicação, aos padrões de comportamento, aos interesses e atividades.

Ainda de acordo com a OMS (2003), o TGD, também pode vir acompanhado de uma deficiência intelectual, ou até mesmo outras doenças físicas, como epilepsia ou alterações físicas. Mesmo os autistas considerados de alto desempenho, com Síndrome de Asperger² e uma inteligência acima do normal, também são considerados como pessoas com deficiência.

¹ Paul Eugen Bleuler, psiquiatra suíço nascido na metade do século XIX, ficou conhecido pelas suas contribuições para o entendimento da esquizofrenia e por ter criado o termo autismo em uma edição de 1912 do *American Journal of Insanity* (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004).

² Síndrome de Asperger, também conhecida por Transtorno de Asperger ou simplesmente Asperger é uma condição psicológica do espectro autista caracterizada por dificuldades significativas na interação social e comunicação não verbal, além de padrões de comportamento repetitivos e interesses restritos. Difere de outros transtornos do espectro autista pelo desenvolvimento típico da linguagem e cognição (DSM-V, 2014).

No ano de 2010, a Organização das Nações Unidas (ONU) afirmou haver mais de 70 milhões de pessoas com autismo em todo o mundo. Ressaltando, que dentre os anos de 2003 a 2010, o número de casos variou de 2 a 113 para cada 10.000 habitantes. Tais números podem alcançar a proporção de um caso a cada grupo de 50 crianças, como apontado por uma pesquisa desenvolvida pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos. (GUEDES, 2015).

No Brasil, muito embora não existam dados oficiais, segundo o portal G1, de 02/04/13, existe uma estimativa que no país haja 500 mil pessoas com autismo, desses, a maioria é do sexo masculino.

No ano de 2014, segundo estimativas da ONU, divulgado pelo jornal Diário do Nordeste, o Brasil atingiu dois milhões de pessoas que apresentam sintomas ainda pouco conhecidos do autismo:

Falta de interação com outras pessoas, pouco desenvolvimento da comunicação e repetição de comportamento. Esses são os três principais sintomas que podem passar despercebidos para a maioria da população, mas revelam detalhes de uma doença que atinge quase dois milhões de pessoas no Brasil, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU). O autismo, que terá o Dia Mundial de Conscientização da doença comemorado na quarta-feira (2), ainda esbarra na falta de informação sobre os seus variados graus de diagnósticos. Segundo o neurologista infantil André Passos, o transtorno do espectro autista, como é chamado clinicamente, é causado por milhares de causas genéticas, ou seja, tanto a genética quanto o ambiente influenciam no diagnóstico, variando em menor ou maior grau. (2014, p. 10).

Como pode ser observado, nas últimas décadas no Brasil, a temática do autismo tem ganhado cada vez mais relevância através das mobilizações feitas por ativistas, pessoas autistas, familiares nas redes sociais, na mídia e em suas comunidades. Como resultado, o autismo tem sido mais e mais visibilizado na Legislação e nas Políticas Públicas de Saúde, Educação, Assistência Social, Direitos Humanos, dentre outras. (BRASIL, 2015).

Tal afirmativa é aceitável, para tanto, basta fazermos uma retrospectiva. No ano de 2008, o Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) com status de emenda constitucional. Em 2012, as pessoas autistas foram legalmente reconhecidas como pessoas com deficiência através da sanção da Lei 12.764/12, a Lei dos Autistas, a qual foi regulamentada pelo Decreto Presidencial 8.368/2014, garantindo por lei a qualificação e o acesso aos serviços públicos de saúde do SUS, à Educação e à Proteção Social para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, bem como a proteção contra toda forma de discriminação baseada na deficiência. (BRASIL, 2015).

Em relação aos avanços quando o tema é o autismo, de acordo com Melo (2007), os desafios ainda são muitos. A exclusão, o preconceito e o abandono persistem como realidade na vida de muitos autistas e suas famílias. Apesar dos avanços na legislação e no reconhecimento dos direitos, persistem situações como:

Escolas particulares que negam matrícula e cobram taxas adicionais, apesar de ser crime previsto em Lei; Irregularidade na oferta de apoios e a falta de planejamento nas escolas públicas o que, apesar dos avanços que precisam ser reconhecidos, são um problema no processo de inclusão; Centros Especializados de Reabilitação (CER) em número insuficientes e baixa cobertura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para atender à demanda; Muitos autistas em situação que perderam os laços familiares vão parar em instituições similares a asilos, o que é ilegal e fere a dignidade humana; Os municípios contam com poucas residências inclusivas em conformidade com a lei; e a Inexistência de uma Política Nacional de Cuidadores e Assistentes Pessoais para garantir esse apoio em domicílio quando necessário, conforme determina o Art. 19, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. (MELLO, 2007, p. 99).

Desse modo, ainda segundo a mesma autora, a inclusão social das pessoas com autismo deve começar em casa. Todo autista tem direito de ser acolhido por sua família que deve ser fortalecida, instruída e instrumentalizada para defender os direitos humanos das pessoas com autismo, possibilitando seu pleno desenvolvimento e a inclusão na sociedade.

Não se perde direitos por serem crianças, jovens e/ou adultos com autismo, os mesmos gozam dos direitos e dignidade das demais pessoas. Sendo, que se necessário, devem ser garantidos os apoios e adaptações razoáveis para o exercício desses direitos. (MELLO, 2007).

No Estado do Ceará, particularmente em Fortaleza, com relação ao número de indivíduos com autismo, cabe aqui salientar que, embora tenhamos feito buscas sobre o número de pessoas acometidas pela doença, não encontramos dados a respeito. Essa ausência de dados quantitativos parece vir ao encontro do que foi divulgado pelo jornal Diário do Nordeste em 02/04/14, ao afirmar que:

Autismo é pouco conhecido no Ceará [...] Estudos da Organização das Nações Unidas (ONU) apontam que os transtornos do espectro do autismo ultrapassam a soma de crianças acometidas por diabetes, câncer e pela Síndrome de Imunodeficiência (AIDS). A informação é do neuropediatra cearense Sávio Caldas, que ressalta a importância do diagnóstico precoce para iniciar o processo terapêutico. Ele defende a aplicação de políticas públicas capazes de possibilitar a inclusão do autista nas escolas e no mercado de trabalho. (2014, p. 12).

De acordo com a afirmação, vale salientar que devido à falta de conhecimento acerca do autismo, existe a dificuldade em se trabalhar tal transtorno, assim como, a relevância em diagnosticar precocemente ajuda no tratamento para que se possa através de terapias

direcionadas, o indivíduo possa interagir e inserir-se na sociedade, tendo como incentivo às políticas públicas que o atendam em suas deficiências.

Quanto ao número de instituições que atendem essa demanda elevada conforme informação acima descrita cabe ressaltar que fizemos uma pesquisa junto aos órgãos públicos, como por exemplo, a Secretaria Municipal de Saúde e nos mais diversos *sites* relacionados ao tema, porém não encontramos tal informação.

Entretanto, ressaltamos que dentre as inúmeras instituições que atendem pessoas com esse problema destacamos aqui a Fundação Casa da Esperança fundada no ano de 1993, a instituição que tomamos como referência para a elaboração e realização da nossa pesquisa a Associação Pestalozzi. A referida instituição atende crianças provenientes da Capital e de municípios do interior do Ceará, com uma proposta filantrópica de prestar atendimento na área da educação especial e reabilitação de alunos com os mais diversos tipos de deficiência, dentre eles destacamos aqui crianças com autismo.

Deste modo, diante das informações acima citadas, surgiu à indagação: Como se dá a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza, junto com as crianças autistas que lá são atendidas?

Assim, nosso objetivo geral é compreender a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas, a partir das percepções dos profissionais de nível superior da entidade. Quantos aos objetivos específicos estes são: identificar as práticas do trabalho dos profissionais de nível superior que contribuem para a viabilização de direitos das crianças autistas; analisar as atribuições dos profissionais de nível superior que atuam na Pestalozzi junto às crianças autistas; e descrever a realidade vivenciada pelos profissionais de nível superior frente aos desafios enfrentados pelos mesmos, na Pestalozzi, no atendimento às crianças autistas.

No que concerne à relevância do tema abordado nessa pesquisa e que nos direcionou para esta temática, inclusão social de crianças autistas, é sua relevância social. Tendo em vista tamanha discriminação existente em nossa sociedade para com as crianças autistas, principalmente, quando diz respeito à inclusão das mesmas nas escolas. Tal fato é uma realidade que bate em nossa porta de forma cotidiana através de relatos de mães que vêm a público, através dos mais diversos veículos de comunicação, denunciar esse problema que assola nossa sociedade.

Como forma de embasarmos nossa afirmação, citamos aqui o jornal Diário do Nordeste, conforme uma das matérias sobre o tema divulgado no ano de 2013, muitas mães de

crianças com autismo possuem dificuldade para matricular seus filhos nas escolas de Fortaleza:

Para pais de crianças com necessidades especiais, o período de matrículas escolar se torna um grande problema, pois muitas escolas ainda não estão preparadas para receber crianças portadoras de algum tipo de deficiência. Seja por falta de pessoal ou pelo próprio preconceito. Em Fortaleza, um caso relacionado ocorreu no bairro Joaquim Távora, na última sexta-feira, quando uma escola se recusou a matricular uma criança autista de seis anos, alegando falta de vagas. A mãe da criança, afirmou que procurou a escola em decorrência de uma promoção. “Falei por telefone com uma senhora que me informou o valor de R\$135,00 na promoção para o 1º ano do ensino fundamental. Fui prontamente fazer a matrícula, pois a mesma me informou que tinha vaga disponível”. [...] Ainda de acordo com a mãe, a diretora da escola foi receptiva e mostrou toda a escola, as salas e o parque onde as crianças brincam. “Quando informei que meu filho é autista, ela simplesmente disse que não podia ficar com ele na escola, que não se responsabilizaria e a sala do 1º ano já estava completa, não havia mais vagas”. A mãe ressaltou a possibilidade de conseguir uma professora extra para ficar na sala com a criança, mas a diretora não mostrou interesse. “Pedi a ela uma ficha de matrícula, mas ela se recusou a dar, pedi um cartão, um panfleto, qualquer coisa, ela disse que estava indo almoçar e não podia mais me atender”. (2013, p. 11).

Além disso, outro fato que expressa essa realidade vivida pelas famílias que possuem crianças com autismo, é a Lei nº 12.764/12, que institui a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”. (BRASIL, 2012).

Ressaltamos, que se caso não existisse a exclusão social, dessa parcela da população brasileira, não haveria a necessidade de se criar uma lei específica direcionada a esses indivíduos, ou melhor, a inclusão social desse grupo de indivíduos. De tal modo que, essa questão não seria um tema de reivindicações e lutas pelo direito de um tratamento igualitário perante a sociedade.

Quanto à relevância da temática inclusão/exclusão para o Serviço Social, essa deve ser uma das bandeiras de luta do projeto ético-político dos profissionais dessa área. Portanto, faz parte da vivência diária dos Assistentes Sociais que atuam na busca pela garantia de direitos e pelo enfrentamento do problema da questão social³.

Além disso, convém destacar que, a partir da observação das questões supramencionadas as quais tivemos a oportunidade de presenciar *in locu*, ao longo do percurso durante o cumprimento da disciplina obrigatória de Estágio Supervisionado II na Associação Pestalozzi, situada na cidade de Fortaleza. Esse trabalho na entidade despertou um interesse pessoal em conhecer e estudar mais profundidade a atuação da Associação

³ Questão social é o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 2012, p. 27).

Pestalozzi junto às crianças autistas, a partir das percepções dos profissionais de nível superior da entidade, como forma de compreender melhor uma das formas, inclusão/exclusão, tomada pela questão social engendrada no âmago das relações sociais ditadas pela luta antagônica entre capital/trabalho, ou seja, entre os detentores dos meios de produção e os indivíduos desprovidos dos mesmos, que possuem apenas a oferta de sua mão de obra como forma de auferirem os meios para sua subsistência. (NETTO, 1999).

A metodologia utilizada nessa pesquisa possui seu foco de análise na atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às crianças autistas, a partir das percepções dos profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional de nível superior da referida entidade. Para tanto, esse trabalho foi de natureza qualitativa, utilizando-se de métodos interativos com um olhar investigador sobre os profissionais de nível superior que atuam na referida associação. Desse modo, nos ancoramos nas afirmações de Minayo (2012, p. 12), segundo a autora:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar sua ação dentro e a partir da realidade vivida partilhada com seus semelhantes.

Inicialmente, como forma de construção do presente trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico, acerca da temática, por meio de autores renomados tais como: Melo (2007), Gadia; Tuchman e Rotta (2004), Netto (1999), dentre outros, a partir de leituras reflexivas das análises apreendidas.

Diante do exposto, além da pesquisa bibliográfica realizada a partir dos autores supracitados, seguimos as afirmações de Gil (2002, p. 44), o qual afirma que, “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado”, constituído principalmente de livros e artigos científicos, documentos eletrônicos e documentos científicos como monografias, cartilha e boletim informativos disponíveis em diversos sites aceitáveis, do tipo: Scielo, *Open Library*; Ministério da Educação, dentre outros.

Com relação à técnica de coleta de dados, esta se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com os indivíduos que compõem a equipe multiprofissional de nível superior e que trabalham com as crianças autistas atendidas na Associação Pestalozzi de Fortaleza – CE, situada na Rua Barão de Aracati, 696, no bairro Meireles, nesta capital. O número de sujeitos participantes desta pesquisa totaliza cinco profissionais, quais sejam: uma

Assistente Social, uma Psicóloga, uma Psicopedagoga, uma Terapeuta Ocupacional e uma Fonoaudióloga.

Em relação à coleta de dados, se deram por meio de entrevista semiestruturada, pois citando Minayo, “[...] combinam perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”. (2012, p. 64).

Desse modo, optamos por entrevistas semiestruturadas, pois as mesmas possibilitariam ao pesquisador fazer suas próprias interpretações acerca do que foi falado, bem como do que foi observado através do silêncio dos entrevistados.

No mesmo sentido das afirmações de Minayo (2012), ainda com relação à entrevista semiestruturada, Gil (2002, p. 113) coloca que a mesma: “[...] é a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formulam perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação”.

As entrevistas foram viabilizadas através de um roteiro com questões que buscaram responder os objetivos do presente estudo, levando em consideração os princípios do Código de Ética Profissional do(a) Assistente Social, das suas normas, principalmente, no que diz respeito ao sigilo profissional, tratado em seu capítulo V, Art. 16: “O sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o Assistente Social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional”. (CFESS, 1993, p.18). Dessa forma, os indivíduos participantes desse estudo tiveram suas identidades preservadas, sendo nomeados de acordo com sua profissão. Após a concordância dos sujeitos em participarem da pesquisa, os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (TCLE).

O presente trabalho subdivide-se em três capítulos. O primeiro, intitulado: “O Autismo no Brasil e as Políticas Públicas de Inclusão Social”, contextualiza, de forma breve, o Autismo em nosso país, como se deu a construção dos direitos dos indivíduos com deficiência e a família.

O segundo capítulo, denominado: “Autismo, Família e as Propostas Pedagógicas Desenvolvidas para esse Público”, apresenta brevemente as propostas de trabalho existentes que são direcionadas para o atendimento a crianças com Autismo.

Por fim, o terceiro e último capítulo, nomeado: “O campo da pesquisa”, expõe o histórico da Associação Pestalozzi Fortaleza, bem como as falas dos sujeitos entrevistados onde buscamos compreender o trabalho da equipe multiprofissional no atendimento aos indivíduos e aos familiares dos sujeitos com autismo.

2. O AUTISMO NO BRASIL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO SOCIAL

2.1. Entendendo o Autismo

Quando o tema é autismo, o dia 2 de Abril é marcado como o Dia Mundial da conscientização do Autismo. Essa data simboliza a luta por políticas públicas específicas direcionadas para essa população. Esse Dia Mundial do autismo foi lembrado pela primeira vez no Brasil em 2010 com iluminações em azul (cor definida para o autismo), em vários prédios e monumentos importantes, como o Cristo Redentor no Rio de Janeiro, o Monumento às Bandeiras e o Viaduto do Chá em São Paulo, assim como o prédio do Senado em Brasília. (SILVA; GAIATO e REVELES, 2012).

Cabe destacar que, em relação a eventos que marcaram a história do Autismo no Brasil, existem dois: o primeiro foi a fundação da Associação de Amigos Autista (AMA), ocorrida em 1983 na cidade de São Paulo, por um grupo de pais, com filhos portadores de autismo. O segundo se deu no ano de 1984, quando ocorreu o I Encontro de Amigos do Autista promovido pela AMA, reunindo médicos e outros profissionais do País estudiosos do autismo, além de algumas instituições que atendiam crianças com transtorno mental. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Esses autores ressaltam que até esses eventos, não existia uma organização só para este fim no Brasil. Nas palavras dos mesmos:

[...] mães fundadoras da Associação de Amigos Autistas – AMA, foram até as instituições na Europa e nos Estados Unidos para visitar locais de tratamento e trazer para o Brasil uma metodologia mais especializada. Ainda hoje, a AMA é uma referência para muitos brasileiros com transtorno e suas famílias. Hoje, no Brasil, temos várias instituições que são reunidas pela Associação Brasileira de Autismo (ABRA), uma entidade nacional que congrega associações de pais e amigos autistas no Brasil. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012 p. 44).

Observa-se que as questões relacionadas ao Autismo são relativamente recentes na sociedade brasileira, tendo em vista que somente a partir da formação das associações foi que a doença passou a ganhar algum destaque no cenário nacional (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

O Autismo ou Transtorno Autista é classificado pelo Manual de Saúde Mental (DSM-V) dentro de um diagnóstico chamado Transtornos do Espectro Autista (TEA), que inclui também outros transtornos, como o Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno

Generalizado do Desenvolvimento Não-Especificado (PDD-NOS) e Síndrome de Asperger. (MELLO, 2007).

O TEA se trata de uma condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento cerebral que ocorrem antes, durante ou logo após o nascimento. As suas principais características são: a dificuldade na comunicação e interação social e os comportamentos repetitivos (estereotipados). Estas características estão presentes em todas as pessoas com TEA, mas o grau de intensidade é diferente em cada indivíduo. Ou seja, estas características podem estar presentes desde o nascimento e serem muito óbvias ou podem ser sutis e se tornarem mais evidentes ao longo do desenvolvimento. (MELLO, 2007).

O Autismo é uma condição permanente na vida de uma pessoa, ou seja, ela nasce com autismo e se torna um adulto com autismo. Em relação ao desenvolvimento intelectual, alguns casos de TEA podem apresentar dificuldades na coordenação motora e atenção, podem estar relacionados também com condições, como a Síndrome de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a dislexia ou a dispraxia e pode ser que durante a adolescência desenvolvam ansiedade e/ou depressão, o que também não é regra em todos os casos. Como também, não serão regras as dificuldades na aprendizagem de atividades escolares e da vida diária. Algumas pessoas com TEA podem apresentar tais dificuldades em maior ou menor grau, ou simplesmente não apresentar. Em relação às sensibilidades sensoriais (como audição, visão, tato, paladar, olfato), alguns autistas podem apresentar, por exemplo, uma sensibilidade diferente em relação a determinado som, estímulo visual, entre outros. (MELLO, 2007).

Há um mito em torno das pessoas com Autismo no que diz respeito à afetividade. Como há um comprometimento da comunicação e interação social, as pessoas com TEA podem ser vistas como pessoas com dificuldades de estabelecer vínculos afetivos. O que ocorre em muitos casos é que para o autista, pode haver uma maneira “diferente” de se demonstrar essa afetividade. “Diferente”, porque muitas vezes não é a forma como esperamos ou estamos habituados, mas o autista tem sim esta capacidade afetiva. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Com relação as causas do Autismo ou TEA:

O autismo não é um transtorno com uma causa, mas um grupo de transtornos relacionados com muitas causas diferentes. As causas que provocam o Autismo ou TEA ainda são desconhecidas. Acredita-se que haja um fator genético, o que ainda não foi totalmente comprovado. Porém, supõe-se também que os fatores ambientais tenham impacto no desenvolvimento da criança ainda durante a gestação, como stress, infecções, exposições a determinadas substâncias químicas, como medicamentos (antes, durante e após o nascimento) e mesmo fatores ambientais experimentados desde muito cedo pelo indivíduo. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012, p. 47).

A partir das afirmações de Silva; Gaiato e Reveles (2007), é possível afirmarmos que não existe uma única causa como determinante para o Autismo. Até o momento, ainda de acordo com os mesmos autores, acredita-se que o Autismo decorre de um fator genético, entretanto, estudos a respeito da doença ainda estão sendo realizados.

Com relação ao diagnóstico da doença, o mesmo é feito por um profissional da área de saúde mental, com base na identificação de determinados padrões de comportamento. Quando os sinais de Autismo ou TEA, são identificados ou diagnosticados (diagnóstico precoce), deve-se iniciar o quanto antes a intervenção para a aquisição dos repertórios de comunicação, socialização, autonomia e de coordenação motora, que são fundamentais para o desenvolvimento da criança. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Por fim, os mesmos autores destacam que a doença do autismo possui algumas curiosidades que podem ajudar a desconstruir alguns mitos, a respeito dos indivíduos que possuem essa doença, são eles: a maioria dos autistas tem boas habilidades de aprendizado visual; algumas pessoas com autismo são muito atentas aos detalhes e à exatidão, geralmente possuem capacidade de memória muito acima da média, é provável que as informações, rotinas ou processos uma vez aprendidos, sejam retidos; algumas pessoas conseguem concentrar-se na sua área de interesse específico durante muito tempo e podem optar por estudar ou trabalhar em áreas afins, a paixão pela rotina pode ser fator favorável na execução de um trabalho; e indivíduos com autismo são funcionários leais e de confiança. (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Portanto, de uma forma resumida, segundo as afirmações dos autores acima citados, podemos deduzir que indivíduos que possuem autismo podem se destacar em atividades visuais, musicais, artísticas e matemáticas.

2.2. As Políticas de Inclusão direcionadas às Pessoas com Deficiência

A respeito da questão dos direitos da pessoa com deficiência, bem como da importância de políticas públicas que garantam os direitos dessa população, trazemos aqui o Art. 1 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, segundo o qual: “[...] Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas”. (BRASIL, 2002, p. 10).

No Brasil, antes de adentrarmos nos direitos específicos das pessoas com autismo, primeiramente cabe colocar que a Constituição Federal de 1988 (CF/88) garante a todos os cidadãos os seguintes direitos sociais:

[...] a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a Previdência Social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, Art. 6º, 1988);

É de competência comum da União, Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: II – Cuidar da saúde e assistência social das pessoas portadoras de deficiência. (BRASIL, Art. 23º, 1988);

Compete a União, Estado, e ao Distrito Federal. Legislar concorrentemente sobre: XIV – Proteção e integração das pessoas portadoras de deficiência. (BRASIL, Art. 24º, 1988);

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivo:

IV – A habilitação e a reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária. (BRASIL, Art. 203º, 1988);

O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

III – Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. (BRASIL, Art. 208º, 1988).

Portanto, observa-se que antes mesmo de serem criadas políticas públicas direcionadas para essa população específica, a CF/88 já legislava, mesmo de forma ampla, direitos sociais que abrangem as pessoas com deficiência. Desse modo, baseando-se na Carta Magna, uma série de legislações foi criada para viabilizar políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência, em especial destacamos aqui o autismo.

De acordo com a Cartilha de Direitos das Pessoas com Autismo da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, de 2011, as pessoas com autismo:

[...] têm os mesmos direitos, previstos na Constituição Federal de 1988 e outras leis do país, que são garantidos a todas pessoas. Também tem todos os direitos previstos em leis específicas para pessoas com deficiência (Leis 7.853/89, 8.742/93, 8.899/94, 10.048/2000, 10.098/2000, entre outras), bem como em normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Além disso, enquanto crianças e adolescentes também possuem todos os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei 8069/90) e quando idosos, ou seja, maiores de 60 anos têm os direitos do Estatuto do

Diante do exposto, é possível afirmar que esse grupo populacional possui uma vasta gama de direitos e assim, de políticas públicas para os mesmos. Para validar tal afirmativa, trazemos aqui algumas dessas políticas, tais como: Assistência Social; Educação; e Saúde.

Entendendo o conceito de Seguridade Social⁴, é direito do cidadão e dever do Estado à assistência social, direito esse, regulamentado pela lei 8.742/93, que criou a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), buscando resguardar os direitos dos indivíduos e suas famílias no que diz respeito à renda, acolhimento, convivência familiar e comunitária, sobrevivência a riscos circunstanciais e desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social.

Conforme disposto pela mesma lei em seu Art. 1º:

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

Vale lembrar que tais direitos preconizados no Art. 1º da lei supracitada são disponibilizados para as pessoas com deficiência dentro da Assistência Social, através da Resolução 109, de 2009, que estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Desse modo, os serviços disponibilizados são:

Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, esse serviço possui a finalidade de prevenir situações que possam causar um rompimento de vínculos familiares e sociais destas pessoas que tinham vínculos frágeis ou falta de acesso a benefícios assistenciais. (BRASIL, 2009).

Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias tem por finalidade promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e idosas com dependência, assim como seus familiares e cuidadores. (BRASIL, 2009).

Serviço de Acolhimento Institucional (Residências Inclusivas para Jovens e Adultos com Deficiência), destinado a jovens e adultos com deficiência, que os vínculos familiares estão fragilizados ou rompidos e não dispõem de condições de se sustentarem, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência (BRASIL, 2009).

Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício sócio assistencial previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, Art. 20º, segundo o qual:

⁴ A seguridade social é um conjunto de medidas proporcionado pela sociedade aos seus integrantes com a finalidade de evitar desequilíbrios econômicos e sociais que, a não ser resolvidos, significariam à redução ou perda de renda a causa de contingências como doenças, acidentes, maternidade ou desemprego, entre outras. (BRASIL, 2013).

O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º - Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

§ 2º - Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

§ 3º - Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa à família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

§ 4º - O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo o da assistência médica.

§ 5º - A situação de internado não prejudica o direito do idoso ou do portador de deficiência ao benefício.

§ 6º - A concessão do benefício ficará sujeita a exame médico pericial e laudo realizado pelos serviços de perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

§ 7º - Na hipótese de não existirem serviços no município de residência do beneficiário, fica assegurado, na forma prevista em regulamento, o seu encaminhamento ao município mais próximo que contar com tal estrutura.

§ 8º - A renda familiar mensal a que se refere o § 3º deverá ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido. (BRASIL, 1993).

Portanto, conforme lei acima descrita em relação ao BPC, é possível afirmar que o mesmo não é cumulativo, e nem vitalício, pois a concessão do referido benefício é revisto a cada dois anos para avaliação de sua continuidade, sendo cessado, caso os requisitos não estiverem mais presentes, quais sejam: renda familiar inferior a ¼ do salário mínimo e comprovação da deficiência e do nível de incapacidade para vida independente e para o trabalho, temporária ou permanente, devendo ser atestado por perícia médica e social do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

A educação é um direito também das crianças e adolescentes com autismo. Segundo o Art. 54 da Lei 8.069 de 1990, que criou o Estatuto da Criança e Adolescente - ECA, é obrigação do Estado, garantir o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Além disso, ainda conforme o mesmo artigo:

- I - ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;
- II - progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;
- III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;
- IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;
- V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;

VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;

VII - atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

§ 1º O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo.

§ 2º O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

§ 3º Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsável, pela frequência à escola. (BRASIL, 1990).

A partir do que determina a lei, é possível afirmar que a mesma, torna-se um importante instrumento de inclusão escolar no sentido da garantia do convívio entre crianças e adolescentes com ou sem deficiência, em especial as com autismo, respeitando as diferenças. Ainda em relação ao direito à educação, muito embora os adultos com autismo não sejam objeto de estudo deste trabalho, é importante colocar que os mesmos também têm direito à educação.

Os indivíduos adultos com autismo podem dar continuidade ao ensino regular de forma gratuita, de acordo com a Lei 9.394, de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e conforme disposto em seus Art. 37º e 38º, pode ser observado que:

A educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria.

§ 1º Os sistemas de ensino assegurarão gratuitamente aos jovens e aos adultos, que não puderam efetuar os estudos na idade regular, oportunidades educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames.

§ 2º O poder público viabilizará e estimulará o acesso e a permanência do trabalhador na escola, mediante ações integradas e complementares entre si.

§ 3º A educação de jovens e adultos deverá articular-se, preferencialmente, com a educação profissional, na forma do regulamento.

Os sistemas de ensino manterão cursos e exames supletivos, que compreenderão a base nacional comum do currículo, habilitando ao prosseguimento de estudos em caráter regular.

§ 1º Os exames a que se refere este artigo realizar-se-ão:

I – no nível de conclusão do ensino fundamental, para os maiores de 15 (quinze) anos;

II – no nível de conclusão do ensino médio, para os maiores de 18 (dezoito) anos.

§ 2º Os conhecimentos e habilidades adquiridos pelos educandos por meios informais serão aferidos e reconhecidos mediante exames. (BRASIL, 1996).

Ainda em relação ao direito à educação direcionada aos indivíduos com deficiência, sejam eles, crianças, jovens ou adultos, a Lei Federal 7.853/89, torna obrigatória a inclusão dessa população em escolas públicas ou privadas.

Por fim, ainda no âmbito da educação, de acordo com o Art. 2º da mesma Lei:

a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a

supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação própria;

b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;

c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino;

d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;

e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;

f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino. (BRASIL, 1989).

O direito à Saúde está previsto no Art. 196º da CF/88, ao colocar que é um:

Direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Portanto, antes mesmo de existir uma lei específica no âmbito da saúde direcionada para a população com deficiência, assim como todos os cidadãos, estes possuíam direito à saúde. No entanto, no ano de 1989, através da Lei Federal 7.853/89, a qual:

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

De acordo com a mesma lei, conforme disposto em seu Art. 2º, cabe: “Ao Poder Público e seus órgãos assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à saúde”. Ainda em relação ao Art. 2º, inciso II - na área da saúde, alínea f, também é dever do Estado: “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”. (BRASIL, 1989).

Portanto, observa-se que é garantido o tratamento adequado em estabelecimentos de saúde públicos e privados, no sentido de especificar o tratamento para cada patologia que a população deficiente possui, bem como sua reinserção social.

Além das leis supracitadas direcionadas ao universo populacional que compõem os indivíduos com algum tipo de deficiência no Brasil, é de extrema relevância colocar neste momento, que no dia 27 de dezembro de 2012, foi criada a Lei Nº 12.764./12, instituindo a

Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também conhecida como Lei Berenice Piana.

De acordo com o Art. 2º, são diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista:

- I - a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista;
 - II - a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com transtorno do espectro autista e o controle social da sua implantação, acompanhamento e avaliação;
 - III - a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes;
 - IV - (VETADO);
 - V - o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);
 - VI - a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações;
 - VII - o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis;
 - VIII - o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no País.
- Parágrafo único. Para cumprimento das diretrizes de que trata este artigo, o poder público poderá firmar contrato de direito público ou convênio com pessoas jurídicas de direito privado. (BRASIL, 2012).

Verifica-se a importância dessas diretrizes na elaboração de ações e políticas para autismo que deixem de ser “pensadas” apenas na área da saúde mental. Agora, as políticas e ações devem ser “pensadas” não apenas por uma “pasta”, mas de forma integrada, bem como o atendimento deve ocorrer da mesma forma. Além disso, os sujeitos com essa deficiência passam a ser atendidos a partir da intersetorialidade, seja: no desenvolvimento das ações; no desenvolvimento das políticas; e no atendimento.

Quanto aos direitos da pessoa com autismo, de acordo com o Art. 3º:

- I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:
 - a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
 - b) o atendimento multiprofissional;
 - c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
 - d) os medicamentos;
 - e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- IV - o acesso:
 - a) à educação e ao ensino profissionalizante;
 - b) à moradia, inclusive à residência protegida;
 - c) ao mercado de trabalho;
 - d) à previdência social e à assistência social.

Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso. (BRASIL, 2012).

Conforme observado aqui, o grande diferencial no que diz respeito aos direitos das pessoas autistas está não na inserção de novos direitos, mas na reafirmação de direitos previstos em outras leis, na tentativa de reafirmá-los e que sejam definitivamente efetivados, considerando as características específicas das pessoas com autismo.

Além dos artigos citados nesta lei específica, cabe ainda destacarmos seu Art. 4º, que afirma que nenhuma pessoa autista: “será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência”. (BRASIL, 2012).

Por fim, conforme a mesma lei, acerca da educação, de acordo com seu Art. 7º:

O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos. § 1º - Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurada o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo. (BRASIL, 2012).

Com relação a este último artigo, convém salientar que no caso em que o gestor escolar ou autoridade competente recusar matrícula de aluno com autismo, ou qualquer outro tipo de deficiência será punido com multa de três a vinte salários mínimos nos casos de recusa em escolas públicas. Já nas escolas privadas, conforme previsto na Art. 8º, da lei 7.853/89, essa recusa de matrícula constitui crime, podendo ser punido com reclusão de 2 a 5 anos e multa. (BRASIL, 2012).

3. AUTISMO, FAMÍLIA E AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS DIRECIONADAS A ESSE PÚBLICO.

3.1. As características das Crianças com Autismo.

Antes de adentrarmos nas características das crianças com autismo, faz-se necessário conceituar o que é família dentro desse contexto, haja vista que não é simples como a primeira vista parece ser o referido conceito. Assim, na área das Ciências Sociais, mais especificamente para a sociologia, família é caracterizada como uma organização social com funções específicas, podendo variar de acordo com o tempo e espaço em que está situada (SARACENO, 1997).

Segundo as palavras da mesma autora:

Família como o espaço histórico e simbólico no qual e a partir do qual se desenvolve a divisão do trabalho, dos espaços, das competências, dos valores, dos destinos pessoais de homens e mulheres, ainda que isso assumam formas diversas nas várias sociedades. (SARACENO, 1997, p.14).

No mesmo sentido, para Sarti (2010), a família é vista como instituição fundamental para a sociedade capitalista, sendo ela um espaço de segurança e estabilidade, a qual é a principal fonte de reprodução ideológica em que são transmitidos através de costumes, tradições e valores morais, pois ela tem o poder de influenciar e ser influenciada por outros grupos ou instituições, isso pelo fato de que a família é o primeiro grupo social que o indivíduo faz parte. Para a autora:

A noção de família define-se, assim, em torno de um eixo moral. Suas fronteiras sociológicas são traçadas segundo o princípio da obrigação, que lhe dá fundamento, estruturando suas relações. Dispor-se às obrigações morais recíprocas é o que define a pertinência ao grupo familiar. (SARTI, 2010, p. 33).

Portanto, observa-se que não é tão simples definir o conceito de família. Dentro dessa percepção estão inseridas as crianças com autismo, pois devemos estar cientes que os mesmos não vivem de forma isolada. Estas crianças estão inseridas em famílias que possuem, de acordo com a concepção dos autores supracitados, arranjos singulares que são peculiares de cada família.

Desse modo, cabe destacarmos a importância da família para essas crianças, pois são responsáveis pela forma como se dará o crescimento e desenvolvimento das mesmas perante a sociedade. Nesse sentido, Dourado (2012), afirma que a “família é protagonista”, pois compreende as dificuldades e a tentativa de buscar estratégias que auxiliem no tratamento da

pessoa com autismo. A avaliação para um diagnóstico correto deve se iniciar a partir da compreensão da história de vida do paciente, desde a gravidez até o momento atual daquela criança, em que os pais se esforçam para buscar um apoio profissional para tirar suas dúvidas.

Segundo o Artigo⁵, “O impacto do Autismo na Família”, publicado por Sabrina Ribeiro, na Revista Autismo, em (2013, p. 07):

Inicialmente com o diagnóstico, a família vive momentos de angústia e medo, muita dessas famílias passam um longo período negando a realidade e isolando-se, buscando uma cura ou um milagre para o autismo. Após esse desequilíbrio da estrutura familiar, as famílias passam por um novo período que é o da aceitação, em que essas famílias passam a gerenciar melhor os conflitos, compreendendo melhor o autismo. Portanto, é nesse processo de aceitação que as famílias conseguem enfrentar o autismo com mais tranquilidade e começam a buscar recursos de tratamento.

Assim, inicialmente as famílias imaginam que pode haver um erro no diagnóstico e entram em desespero, procurando uma solução imediata para que a criança saia daquela situação, buscando uma espécie de “cura” para o autismo. Diante disso, é preciso que os pais dessas crianças busquem um novo olhar, uma nova perspectiva, não de forma negativa, mas como o desafio a ser enfrentado. A família, após a descoberta do autismo, vivencia algumas fases como: a fase do choque, do luto, do choro, da negação e por fim a fase da aceitação e atitude. (SILVA; GAIATO e REVELES, 2012).

Portanto, é possível afirmar que a compreensão sobre a importância do papel dos pais no tratamento é parte específica no tratamento da pessoa com autismo, buscando compreender a dinâmica familiar frente ao autismo, tendo em vista as limitações, as dificuldades e as aprendizagens vivenciadas por essas famílias.

A partir dessa análise, pode-se compreender que as relações familiares, de fato, são naturalmente afetadas pela presença do autismo, mas essa visão negativista que se instaurou sobre os cuidados às pessoas com deficiência, vem sendo desafiada de uma forma bastante interessante, modificando aos poucos esses conceitos pessimistas. (SPROVIERI; ASSUMPÇÃO, 2001).

As autoras acrescentam que:

É possível observar mudanças significativas no que diz respeito à rejeição e a culpabilização sobre os pais, contudo, estudos oficiais já revelam outras opiniões, inserindo a posição dos pais não como “culpados”, mas como agentes transformadores e incentivadores para o desenvolvimento e tratamento de crianças autistas. As atitudes familiares interferem no quadro de desenvolvimento emocional e comportamental da criança autista. É necessário, porém, a adaptação de novas mudanças no contexto familiar, alterando a dinâmica dessas relações. (SPROVIERI; ASSUMPÇÃO, 2001, p. 22).

⁵ Disponível em: <<http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-1/o-impacto-do-autismo-na-familia>>.

Sendo assim, tais modificações só podem ser efetivadas quando os familiares e a equipe multiprofissional, que trabalham com indivíduos autistas, se engajarem dentro dessa nova perspectiva, diferente daquela instaurada no senso comum sobre o autismo, sempre associado como um “problema”.

De acordo com Sprovieri e Assumpção (2001), é importante que tanto os pais quanto os profissionais tenham o hábito de pesquisar sobre o autismo profundamente, buscando não somente em leituras e bibliografias, mas também, observar e perceber os comportamentos de seus filhos, procurando reconhecer pequenas atitudes ou manifestações que se enquadrem no autismo. Por isso, é importante atentar-se não somente ao que a criança faz, mas sim, ao que ela não faz.

É necessário que a família se insira na temática, buscando compreender todos os processos comportamentais do autismo, as dificuldades diárias, a visão distorcida e preconceituosa da sociedade, os diversos tipos de tratamento e os custos financeiros, os recursos disponibilizados pelo governo e o conhecimento sobre as lutas em defesa dos direitos relacionados à pessoa autista, preparando-se assim para compreendê-la e ajudá-la, dentro de suas limitações. (SPROVIERI; ASSUMPÇÃO, 2001).

Segundo DOURADO (2012), as crianças, jovens ou adultos autistas podem apresentar diversos tipos de comportamentos dentro de uma escala de gravidade. A pessoa autista pode apresentar algumas características específicas, como: isolamento, dificuldade de interagir socialmente, comportamento repetitivo, dificuldade de se comunicar e se relacionar, reação ou estranhamento ao ambiente, dentre outras alterações de comportamento.

Diante disso, para ajudar os autistas, é fundamental que a família e amigos os tratem normalmente, por isso a importância da busca de orientação profissional, leitura, filmes, dentre outras fontes de conhecimento, para a compreensão sobre a temática. (DOURADO, 2012).

Há de se lembrar, aos profissionais que atuam com esses indivíduos e seus familiares, que é necessário pesquisar o contexto histórico em que essas famílias estão inseridas. Além disso, “devemos estar cientes que as limitações que um filho autista apresenta, muitas vezes, são vistas como perda para a família e que podem ameaçar a estabilidade familiar”. (DOURADO, 2012). A autora acrescenta que:

É a busca por novas alternativas faz com que a trajetória se torne menos dolorida para essas famílias, pois a presença de uma pessoa autista dentro da família requer cuidados redobrados, novas concepções sobre a diferença entre uma família com autismo e outra sem autismo. (DOURADO, 2012, p. 45).

A família deve buscar enfrentar o preconceito existente na sociedade, haja vista que o autismo ainda é associado à loucura. No entanto, é importante que as “famílias autistas” obtenham esse senso crítico e busquem defender incessantemente os direitos da pessoa autista. A família torna-se autista através da convivência com o autismo, o modo de vida familiar se altera na medida em que se dedica um tempo maior aos cuidados da pessoa autista. Por isso, “é importante conhecer e participar do “universo particular” dessas crianças, buscando interpretar seus desejos e suas habilidades, principalmente, quando se refere a sua inserção no âmbito escolar através da educação inclusiva”. (DOURADO, 2012).

Dentro desse contexto, apresentamos as principais características dos indivíduos autistas, as quais, segundo Mello (2007), são basicamente divididas em três áreas, cada uma com sua especificidade:

. Área das interações sociais:

- Comportamento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- Fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento;
- Ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por exemplo: não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);
- Ausência de reciprocidade social ou emocional.

. Área da linguagem, comunicação e imaginação:

- Atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhado por uma tentativa de compensar por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);
- Em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa;
- Uso estereotipado e repetitivo da linguagem ou linguagem idiossincrática;
- Ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social variado e espontâneo próprios do nível de desenvolvimento.

. Área da flexibilidade comportamental, padrões limitados, repetitivos e estereotipados de comportamento, interesse e atividades:

- Preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco;
- Adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;
- Maneirismos motores estereotipados e repetitivos (por exemplo: agitar ou torcer mãos ou dedos, ou movimentos complexos de todo o corpo);
- Preocupação persistente com partes de objetos. (MELLO, 2007, p. 47).

Verifica-se, basicamente, a existência de três características predominantes nos indivíduos autistas que devem ser objeto de trabalho na educação pedagógica.

Algumas crianças apresentam diferentes graus de dificuldade para se relacionarem de forma recíproca com outras pessoas e interagirem diante de situações sociais. Suas características são agrupadas na tríade principal que envolve desvios qualitativos na

comunicação, na interação social e no uso da imaginação. É importante destacar a existência de gradações e intensidade de sintomas, o que confere diferentes graus de comprometimento autista. (MELLO, 2007).

Portanto, de uma forma resumida, o trabalho pedagógico a ser desenvolvido com crianças autistas deve estar direcionado para os diferentes graus de dificuldade que possuem esses indivíduos em se relacionarem de forma recíproca com outras pessoas e interagirem diante de situações sociais, haja vista que, raramente, as crianças com autismo imitam outras crianças, passando a fazer isso somente quando começa a perceber relações de causa e efeito do ambiente em relação a suas próprias ações. Além disso, algumas crianças autistas podem demorar muito neste processo de aquisição da consciência sobre si próprio, e outras podem jamais vir a desenvolvê-la. (MELLO, 2007).

Rivière (2004), também afirma que são três as principais características das pessoas autistas, quais sejam:

[...] as relações sociais (sociabilidade seletiva, dificuldade na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamentos, recusa colo ou afagos, não estabelece contos com os olhos); a comunicação e linguagem (atrasos ou ausência do desenvolvimento da linguagem, dificuldades em expressar necessidades, dificuldades acentuadas no comportamento não verbal, ausência de resposta aos métodos normais de ensino); e a insistência em não variar o ambiente (assume formas inflexíveis de rotinas, preocupação insistente com partes de objetos, em vez do todo). (RIVIÈRE, 2004, p. 135).

Com relação às principais características apontadas por Rivière (2004), o mesmo destaca que os indivíduos autistas possuem uma inabilidade inata de se relacionar com outras pessoas. Tais características estão ligadas a uma disfunção primária do sistema afetivo, ou seja, uma inabilidade inata básica para interagir emocionalmente com os outros, o que levaria a uma falha no reconhecimento de estados mentais e a um prejuízo na habilidade para abstrair e simbolizar. Como consequências da disfunção afetiva básica, ocorrem déficits no reconhecimento da emoção e na habilidade de utilizar a linguagem de forma adequada ao contexto social.

Ainda em relação à questão pedagógica, Gadia (2006), segue os mesmos pressupostos apresentados por Mello (2007) e Rivière (2004), como características principais em relação às dificuldades no uso da linguagem, tanto na forma literal como na forma figurativa, das crianças autistas.

Segundo Gadia (2006), os indivíduos são capazes de entender a essência de significados, porém o autista apresenta dificuldade em compreender a linguagem dentro de um contexto, isto o leva a não compreender a linguagem figurada, induzindo-o a uma

conclusão errada por não conseguir entender a essência da comunicação figurada. Dessa forma, o autista acaba tendo problemas em distinguir similaridades, metáforas e ironias da linguagem. Sem a habilidade de imaginar a intenção de informar, o autista torna-se incapaz de reconhecer o comportamento ostensivo.

De acordo com as próprias palavras de Gadia (2006, p. 427), a mesma cita que, “Características dos transtornos de linguagem em crianças autistas são as dificuldades de fazer a transição de um evento para outro e de usar a linguagem para interagir socialmente”.

Em geral, os indivíduos com autismo têm dificuldades de relacionamento interpessoal (o que inclui uma aversão a contatos e manifestações de carinho), atraso na linguagem verbal, mímica e gestual, além de comportamentos repetitivos e estereotipados (são rígidos e inflexíveis e uma mudança na rotina pode perturbá-los). Finalmente, possuem interesses restritos. Algumas crianças têm fixação em determinados assuntos, como cálculos, música, calendários ou animais pré-históricos, o que pode ser confundido com nível de inteligência superior. (GADIA, 2006).

Quanto à avaliação das crianças se possuem ou não autismo, deverá sempre ser diagnosticado por uma equipe multidisciplinar que trabalhe em parceria com os educadores e as famílias. Cabe colocar que existe uma série de técnicas que são utilizadas para escalonar o nível de autismo das crianças. Dentre as técnicas de avaliação são destacadas por Gadia (2006) a:

Childhood Autism Rating Scale (CARS), a qual consiste em uma entrevista estruturada com 15 itens, aplicado aos pais de crianças maiores de dois anos, sendo que cada item é aplicado uma escala de sete pontos, permitindo a classificação em graus de leves à graves do autismo;
Diagnóstica de Observação do Autismo (DOA) e a Entrevista Diagnóstica de Autismo Revisada (EDAR), estas são aplicadas com o objetivo de medir o grau de desenvolvimento social dos indivíduos com autismo;
Comunicação e Comportamento Simbólico (CCS), criada para avaliar as crianças em sete áreas pragmáticas da linguagem, como a habilidade da criança em responder com emoção, contato visual, utilização da linguagem literal, figurativa e de atenção;
Brincadeiras Simbólicas, onde se observa, através de brinquedos, se a criança é capaz de brincar, utilizando a imaginação ou se a brincadeira é apenas repetitiva e estereotipada. (GADIA, p. 40).

Portanto, com relação às técnicas utilizadas atualmente para avaliar o nível de autismo das crianças, essas são inúmeras. Além disso, através das afirmações de Gadia (2006), observamos que as crianças autistas não são sujeitos estáticos. Gadia (2006), afirma ainda, que o trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional deve ser desenvolvido através de uma forma ampla e peculiar ao mesmo tempo, conforme o nível de autismo de cada indivíduo. Assim, de acordo com o mesmo,

[as] avaliações de crianças se possuem ou não autismo, deverá sempre ser diagnosticado por uma equipe multidisciplinar que trabalhe em parceria com os educadores e as famílias através de uma série de técnicas, supracitadas, que possibilitem aos profissionais atuantes na área escalonar o nível de autismo das crianças. (GADIA, 2006, p. 45).

Desse modo, ainda segundo o mesmo autor, “quando pensamos em inclusão do autista se deve ter em mente a ideia de que a escola é um espaço para aprender e não um espaço em que se leve o autista apenas para desenvolver a interação social” (GADIA, 2006). A educação do autista deve ser planejada, pois não existe uma fórmula metodológica pronta e estática para alunos autistas. Assim, a intervenção psicopedagógica deve priorizar as necessidades individuais do aluno, temática essa tratada no próximo tópico deste trabalho.

3.2. A Educação das Crianças com Autismo

A educação de crianças com autismo é uma experiência singular, que exige uma programação pedagógica direcionada para o desenvolvimento de suas habilidades e competências, o favorecimento de seu bem-estar emocional e equilíbrio pessoal de forma harmoniosa que tenha como meta, a introdução ou aproximação desses indivíduos em um mundo de relações humanas significativas.

Dentro dessa perspectiva, Schwartzman e Assunção (1995), afirmam que, “a elaboração de qualquer programa direcionado à educação de crianças com autismo deve observar quais canais de comunicação se apresentam mais receptivos para o desenvolvimento de trabalhos psicopedagógicos”. Tal fato, deve-se, principalmente, porque na infância o desenvolvimento da linguagem exige atenção, uma vez que a criança autista não tem o hábito de se comunicar com os outros. Por isso, o programa educacional destinado a esse grupo populacional deve ser adequado às suas habilidades cognitivas. Além disso, deve-se atentar para o meio ambiente e a estrutura das instituições que atendem esse público.

Ainda de acordo com os mesmos autores, indivíduos com alguma deficiência possuem diferenças individuais mais acentuadas, o potencial e as necessidades da criança são os principais critérios utilizados na determinação dos objetivos a serem alcançados através de programas educativos.

Neste aspecto, a relação professor/aluno, também é um importante meio para retirar a criança autista do seu isolamento. Quanto mais significativos para a criança forem os seus professores, maiores serão as chances dela adquirir novas aprendizagens, ou seja,

“independente da programação estabelecida, esta só ganhará dimensão educativa quando ocorrer uma interação entre o aluno autista e o professor”. (SCHWARTZMAN; ASSUNÇÃO, 1995).

Proporcionar às crianças com autismo oportunidades de convivência com outras da mesma faixa etária, possibilita o estímulo às suas capacidades interativas impedindo o isolamento contínuo. Além disso, as habilidades sociais são passíveis de serem adquiridas pelas trocas que acontecem no processo de aprendizagem social. Entretanto, esse processo requer respeito às singularidades de cada criança. As crianças com desenvolvimento típico fornecem, entre outros aspectos, “modelos de interação para as crianças com autismo, ainda que a compreensão social destas últimas seja difícil”. (SCHWARTZMAN; ASSUNÇÃO, 1995).

A promoção de uma melhor integração das crianças autistas passa pela necessidade de reestruturação geral do sistema social, escolar e das instituições que trabalham com essa população. Essa mudança deve efetivar uma inclusão adequada através de experiências sociais. O aprendizado de coisas simples do dia a dia, como conhecer-se e estabelecer relações, pode torná-las mais autônomas e independentes, fazendo-as conquistar seu lugar na família, na escola e na sociedade. (SCHWARTZMAN; ASSUNÇÃO, 1995).

Assim, diante de tal perspectiva acerca da visão de como se deve desenvolver a prática pedagógica para crianças com autismo, trazemos aqui as principais propostas, segundo autores renomados na temática. De acordo com Bosa (2006), Rivière (2004), Mello e Ferreira (2009), vale destacar aqui algumas dessas práticas pedagógicas como: a partir da percepção da criança; a repetição e antecipação das instruções; a negociação; e as brincadeiras simbólicas.

A partir da percepção da criança, a escolha dessa prática tem como foco a percepção de características da criança pelos educadores através da vivência com as mesmas, atentando para o que as características mostram delas.

Segundo Mello e Ferreira (2009),

a percepção da equipe multiprofissional que trabalha com educação de crianças autistas acerca das dificuldades, mas, sobretudo, das suas potencialidades e jeito de ser, possibilita o desenvolvimento de ações adequadas às necessidades da criança, bem como a possibilidade de entendimento das situações, amenizando as dificuldades encontradas. (p. 77).

Por fim, ainda a respeito dessa prática, de acordo com Mello e Ferreira (2009), “ao se cuidar de uma criança com autismo, é importante considerar suas necessidades, que quando respeitadas, proporcionam importantes informações sobre a qualidade daquilo que recebem”.

A repetição e antecipação das instruções, o uso constante da repetição da instrução no autismo se torna necessário devido ao comprometimento da linguagem, que prejudica o entendimento de sequências complexas de instruções e que impõe a dificuldade para lidar com mudanças. Quanto às instruções verbais, estas precisam ser decompostas em unidades menores, evitando o excesso de informações irrelevantes para a realização da tarefa. Esta medida, juntamente com a repetição, “auxilia a criança a entender a demanda que lhe é proposta”. (BOSA, 2006).

Como exemplo, o mesmo autor cita o trabalho desenvolvido por um professor que atua junto a uma equipe multiprofissional:

Diante de um novo projeto, a professora explicava várias vezes ao aluno sobre a mudança:...eu falei que a gente ia trocar...aí ele mesmo falava quando queria desenhar o tubarão: Já foi, né. Porque eu falei a primeira vez: Esse já foi, vamos trabalhar outra coisa. Sempre tinha que retomar. (BOSA, 2006, p. 13).

Portanto, a partir das afirmações e do exemplo supracitado, fica evidente que essa prática pedagógica trabalhada com as crianças autistas é de fundamental importância, pois auxilia o desenvolvimento das mesmas.

A negociação é uma prática muito usada quando a criança com autismo resiste em realizar nova tarefa. A negociação funciona como a antítese da disputa, que faz parte do desenvolvimento infantil, permitindo à criança vivenciar sua autonomia. (BOSA, 2006).

Bosa (2006, p. 14), que realizou estudos sobre as práticas pedagógicas com crianças autistas, cita, como exemplo da importância de tal prática, a fala de um profissional que atua com crianças autistas. A professora usava a Negociação: “Aí ele ficava brabo e eu dizia: A professora deixa tu fazer o desenho do tubarão... mas primeiro tu tem que fazer a atividade com a gente. Na maioria das vezes ele aceitou”.

Vê-se que, no autismo, a imposição pode tornar a criança mais desorganizada pela exacerbação de comportamentos desafiantes. “Quando se negocia, se antecipa à criança pistas sobre o comportamento esperado naquele momento, possibilitando sua compreensão”. (BOSA, 2006).

Os resultados demonstraram a importância dos processos mediacionais para a aprendizagem, permitindo às crianças com autismo demonstrarem capacidade em resolver os

problemas propostos. Além disso, a partir de tal prática é possível evidenciar também a função organizadora da linguagem para o pensamento. (BOSA, 2006).

Nesse sentido, o mesmo autor afirma que as dificuldades reais das crianças com necessidades especiais decorrem das interpretações sociais feitas. Deve-se considerar as oportunidades reduzidas de contato com objetos da sua cultura e com parceiros sociais como fatores que podem dificultar o desenvolvimento desses indivíduos. O favorecimento da interação entre parceiros pode contribuir para os processos de construção e transformação de significados no desenvolvimento destas crianças.

As brincadeiras simbólicas são práticas facilitadoras da aprendizagem, haja vista a existência de uma relação estreita entre o jogo e a aprendizagem, pois o desenvolvimento cognitivo surge a partir da interação da criança com as pessoas com quem mantém relação regularmente. De acordo com Rivière (2004), “a brincadeira e o jogo, são atividades específicas da infância e através delas a criança recria a realidade, usando sistemas simbólicos”. Nas palavras da autora:

[...] é enorme a influência do brinquedo no desenvolvimento de uma criança. É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés de agir numa esfera visual externa, dependendo das motivações e tendências internas, e não por incentivos fornecidos por objetos externos. (RIVIÈRE, 2004, p.139).

Assim, ao atender as necessidades infantis, o jogo infantil se torna uma forma adequada para a aprendizagem das crianças com autismo, construindo uma espécie de portal da criança para o conhecimento de si mesma e do mundo. Ao reinventar a experiência brincando, ela dá significado e valor a confusão estonteante da vida. Pela imitação de papéis adultos nas brincadeiras, a criança descobre novos potenciais e capacidades humanas. (RIVIÈRE, 2004).

Desse modo, a criança transforma objetos lúdicos, como peças de jogo de damas ou xadrez e bolas de futebol, em ferramentas valiosas de intercâmbio social. Todas essas atividades lúdicas, contribuem para que ela amplie sua compreensão da realidade social e pessoal, fazendo das brincadeiras e jogos simbólicos, momentos de desenvolvimento muito importantes. (RIVIÈRE, 2004).

Cabe destacar que ao utilizarem brincadeiras simbólicas no trabalho com criança autista, os profissionais precisam estar mais atentos do que em relação às outras crianças, pois, na maioria das vezes, as respostas não vêm através de palavras, mas sim por meio de olhares e gestos. Ao brincar, a criança desenvolve seu processo de adaptação à realidade, aprendendo a lidar de forma cada vez mais intencional com seu corpo, situando-o em um contexto que é reconhecível. (RIVIÈRE, 2004).

Desse modo, os profissionais, que trabalham com crianças autistas, devem usar os jogos e as brincadeiras como ferramentas para o desenvolvimento da aprendizagem dessas crianças, fazendo a mediação na sua prática pedagógica. O sentido de mediação, que se faz referência aqui, é aquele que liga o mediador a relação sujeito/objeto.

É a partir dessa mediação junto à crianças autistas que esses profissionais poderão trilhar um caminho, através do qual os estímulos são transformados pelo mediador. Por meio da seleção de estímulos, como por exemplo, jogos e brincadeiras, a criança autista desenvolve a cognição, adquire padrões de comportamento que determinarão sua capacidade. Portanto, de acordo com Riviére (2004), “quanto maior a mediação oferecida pelo professor, maior capacidade da criança autista ser afetada e modificada”.

Para crianças que possuem bloqueio severo na comunicação, ou seja, não se comunicam oralmente, Riviére (2004), recomenda o uso de sistemas de comunicação alternativa,

pois a comunicação alternativa faz uso de símbolos que têm como base as questões concretas do cotidiano da pessoa que os utilizará. Com esses são formadas “pranchas de comunicação”, que serão gradativamente incorporadas ao repertório do aluno. (p. 144).

Nessas pranchas podem ser utilizadas figuras que representem os objetos de uso escolar, para que o aluno possa solicitar esses objetos; além de desenhos ou gravuras podem ser utilizadas também miniaturas desses objetos. É importante destacar que essas pranchas devem ser confeccionadas com o auxílio da família, professores e dos profissionais especializados que acompanham os alunos com autismo, para que possam refletir a necessidade e realidade desses alunos. (RIVIÈRE, 2004).

Gadia (2006), também discorre sobre as brincadeiras simbólicas, ressaltando que as crianças autistas não utilizam o brinquedo de uma forma habitual ou funcional. A este respeito, pontua que: “Muitas vezes, crianças autistas que parecem estar brincando se preocupam mais em alinhar ou manusear os brinquedos, do que usá-los para sua finalidade simbólica”. (2006, p.148). Desse modo, as crianças com autismo podem ficar durante muito tempo manuseando as rodas de um carro de brinquedo, sem, no entanto, está realmente brincando com o carro.

O trabalho psicopedagógico, ao auxiliar a inclusão de autistas seja na escola regular, seja no trabalho desenvolvido por ONGs, como a Associação Pestalozzi de Fortaleza, cumprirá seu papel e atingirá seus objetivos através de um olhar sistêmico, enxergando a sociedade e o meio onde estão inseridas essas crianças com autismo de uma forma ampla,

para saber o que é realmente necessário para que esses indivíduos tenham suas necessidades atendidas.

Portanto, “os espaços de atendimento de crianças com autismo devem primar por um trabalho psicopedagógico que possibilite a esses indivíduos desenvolverem seu potencial e superar suas limitações”. (GADIA, 2006).

Ainda em relação à educação das crianças com autismo, Dourado (2012), afirma que esses indivíduos:

[...] necessitam de atenção, respeito e admiração, portanto devem ser incluídos ao meio social e escolar, estimulando-os a acreditar em seu potencial, podendo ter sua contribuição social como qualquer outra pessoa. Esse papel estimulador se inicia no âmbito familiar, quando a família em parceria com os profissionais oferecem a oportunidade da criança se desenvolver, confiando assim na sua capacidade e no seu talento. (p. 47).

Portanto, é possível afirmar que a família e os profissionais envolvidos com crianças, jovens ou adultos autistas possuem um papel fundamental na inclusão social desse grupo de sujeitos.

Desse modo, apresentamos no próximo capítulo as entrevistas com os sujeitos participantes deste trabalho, os quais relatam o trabalho desenvolvido na Associação Pestalozzi com crianças autistas. Além disso, correlacionamos os relatos destes com o referencial teórico construído ao longo deste trabalho.

4. O TRABALHO COM CRIANÇAS AUTISTAS NA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI A PARTIR DAS PROPOSTAS DOS PROFISSIONAIS.

4.1. A Associação Pestalozzi de Fortaleza.

A educação inclusiva, conforme apresentado no decorrer da construção deste trabalho, compreende a Educação Especial, seja na escola regular, ou através de associações e ONGs que trabalham com crianças autistas, e os espaços que possibilitem a defesa da cidadania e do direito à educação perante nossa sociedade. (MAZZOTTA, 2003).

O atendimento escolar especial de pessoas com deficiência teve seu início na década de 1950 no Brasil, conforme relata o autor acima. Assim, a primeira instituição, nomeada de Meninos Cegos, foi fundada por D. Pedro II no ano de 1854 na cidade do Rio de Janeiro, passando a ser chamada de Instituto Benjamim Constant, no ano de 1891, por meio do Decreto n.º 1.320.

Nas palavras do autor:

Na primeira metade do século XX, portanto, até 1950, havia quarenta estabelecimentos de ensino regular mantidos pelo poder público, sendo um federal e os demais estaduais, que prestavam algum tipo de atendimento escolar especial a deficientes mentais. Ainda, catorze estabelecimentos de ensino regular, dos quais um federal, nove estaduais e quatro particulares, atendiam também alunos com outras deficiências. (MAZZOTTA, 2003, p. 31).

Dentro desse contexto, inspirada no pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi⁶, a Associação Pestalozzi, especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental, foi criada em 1926, na cidade de Canoas, no Estado do Rio Grande do Sul. A partir de então, foram criadas outras associações Pestalozzi, em outros estados do Brasil. (MAZZOTTA, 2003).

É importante destacar que nesse mesmo período em que foi criada a Associação Pestalozzi no início do século XX, ocorreram também as mudanças de pensamento em relação à educação especial, passando a intervenção social a ocupar um papel de destaque no atendimento de indivíduos com necessidades especiais. A partir de então, ampliaram-se as

⁶ Johann Heinrich Pestalozzi foi um educador suíço que viveu entre os séculos XVIII e XIX, sendo o primeiro filósofo e educador que propôs trabalhar a educação com crianças carentes, tendo base na moral do ser humano. A base do trabalho de Pestalozzi ancorava-se no pressuposto de que os sentidos da criança são muito importantes para sua aprendizagem, através dos quais ela conhece o mundo e a si mesma. A criança deve ser estimulada a aprender o mundo através dos mesmos, desde que se respeite o seu desenvolvimento natural, respeitando suas forças e seu desenvolvimento. (MAZZOTTA, 2003).

instituições e locais que desenvolviam projetos para inserção social e inclusão. (MAZZOTA, 2003).

A partir dessa nova concepção de atendimento educacional às pessoas com deficiência, o governo federal criou campanhas especificamente voltadas para este fim a nível nacional. Nesse cenário, a Associação Pestalozzi já aparecia como referência quanto à temática da educação especial.

Segundo as palavras do autor:

A primeira instituída foi a campanha para a educação do surdo brasileiro pelo Decreto Federal n.º 42.728, de 03 de dezembro de 1957. [...] Outra campanha foi instituída em 1960, por influência dos movimentos liderados pela sociedade Pestalozzi e a associação de pais e amigos dos excepcionais com o apoio do Ministro da Educação e Cultura, pelo Decreto n.º 48.961, de 22 de setembro de 1960, foi instituído a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais – CADEME. Também foi criada a CENESP pelo Decreto n.º 72.425, em 03 de julho de 1973 com a finalidade de promover, em todo território nacional, a expansão e melhoria do atendimento aos “excepcionais”. (MAZZOTTA, 2003, p.53).

Dentro deste contexto, a Associação Pestalozzi de Fortaleza foi fundada pela professora Eunice Barroso Damasceno, em 10 de março de 1956, com a razão social Instituto Pestalozzi do Ceará. Atualmente, a entidade encontra-se situada na Rua Barão de Aracati, 696, Meireles, em Fortaleza. A instituição foi presidida durante 50 anos por D. Eunice, carinhosamente chamada de Nicinha. Após seu falecimento, a presidência foi assumida por sua irmã e por uma das fundadoras, Marlene Barroso Damasceno. Atualmente, nomeada de Associação Pestalozzi de Fortaleza, a entidade continua realizando ações sócio assistencial, atendendo 220 pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla e transtornos globais do desenvolvimento (TGD), buscando a melhoria na qualidade de vida e inclusão social desse segmento.

A Associação Pestalozzi de Fortaleza possui como missão, a luta pela melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência intelectual e múltipla e/ou transtornos globais do desenvolvimento (TGD), prestando atendimento a grande maioria da população carente em termos econômicos, os moradores da cidade de Fortaleza e municípios circunvizinhos, nas áreas sócio assistenciais, socioeducativo, terapêutico e de saúde através de ações que promovam a habilitação e reabilitação de seus usuários, além do fortalecimento de seus vínculos familiares.

Quanto aos objetivos do atendimento educacional especializado, são:

- I. Prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular aos alunos;
- II. Garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular;

- III. Fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem; e
- IV. Assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis de ensino.

Em relação ao atendimento prestado às pessoas com autismo, o mesmo se dá por meio de quatro ações básicas, quais sejam: o encaminhamento de crianças e adolescentes com deficiência em idade escolar para matrícula na escola mais próxima de sua residência; o desenvolvimento de parcerias com as escolas regulares para o acompanhamento dos alunos; o investimento na formação de professores do atendimento educacional especializado, baseado nas orientações do Ministério da Educação; e o direcionamento de adultos fora da faixa etária à educação de jovens e adultos com o devido acompanhamento, quando necessário.

Quanto ao corpo técnico-administrativo, a instituição conta com: Presidente e representante legal da Instituição, Vice-presidente, Diretora Administrativa, Diretora Pedagógica e Secretária. Na área clínica assistencial, a Associação dispõe de um Fisioterapeuta, um Psicopedagogo, um Terapeuta Ocupacional, um Fonoaudiólogo, um Assistente Social, um Psiquiatra e um Psicólogo.

Com relação ao corpo docente, esse é constituído por vinte e seis professores, dos quais dezesseis são licenciados em Pedagogia, um em História, um em Letras, dois em Educação Física, dois em Filosofia e três de nível médio. Ressaltamos que, a instituição conta ainda com os seguintes profissionais de apoio: um tesoureiro, um auxiliar de tesoureiro, um motorista, um vigia, uma merendeira, um agente administrativo, um zelador e um digitador.

De acordo com dados colhidos junto à instituição, foram matriculados no primeiro semestre de 2016, um total de 25 alunos autistas com idades variando de três aos quarenta anos, todos em classes especiais nas diversas séries da educação infantil e do ensino fundamental.

Após essa breve apresentação sobre o histórico da Associação Pestalozzi no Ceará, trazemos no próximo tópico as falas das entrevistas realizadas na pesquisa de campo em que buscamos compreender o trabalho da equipe multiprofissional que atua naquela instituição.

4.2. Compreendendo o trabalho da equipe multiprofissional: relatos da pesquisa de campo.

As entrevistas foram realizadas no âmbito da Instituição, durante o período da manhã, conforme previamente acordado com os sujeitos participantes desta pesquisa.

Antes de adentrarmos nas entrevistas realizadas com a equipe multiprofissional da Associação Pestalozzi, construímos um perfil bibliográfico desses profissionais, exposto abaixo.

Tabela 1. Perfil da Equipe Multiprofissional

Informações	Profissão	Tempo que atua na Instituição	Idade
Profissional A	Assistente Social	6 anos	32
Profissional B	Psicóloga	11 anos	48
Profissional C	Terapeuta Ocupacional	10 anos	36
Profissional D	Fonoaudióloga	4 anos	34
Profissional E	Psicopedagoga	14 anos	45

Fonte: Pesquisa direta, 2016.

Como pode ser observado na (Tabela 1) acima, a equipe multidisciplinar possui uma vasta experiência, haja vista o tempo que atuam na área. A Assistente Social trabalha a mais de um quinquênio. Já a Psicóloga, a Terapeuta Ocupacional e a psicopedagoga estão trabalhando na Associação Pestalozzi a mais de uma década. Cabe destacar que apenas a Fonoaudióloga possui menos de um quinquênio na associação.

Em relação ao trabalho no âmbito institucional, ao indagarmos sobre as práticas que contribuem para a viabilização de direitos, algumas falas merecem destaque:

Acredito que contribuo, pois explico para as os indivíduos atendidos pela Associação quais são seus direitos. Um pouco sobre a Síndrome para que elas possam alcançar esses direitos perante a sociedade, perante os espaços públicos para que esses direitos possam ser garantidos. Explico a importância de alguns benefícios como, por exemplo, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), para que possa ajudar financeiramente as famílias, em todas as áreas, escolas, saúde. Para que a gente possa estar contribuindo. (Profissional A).

Nós começamos a receber crianças autistas aqui na Pestalozzi há pouco tempo, por que elas eram encaminhadas para locais específicos a partir da AAE começamos a acompanhar mais de perto esse tipo de demanda e o tipo de diagnóstico. Nós fazemos o atendimento da mesma maneira que os outros alunos da instituição. Faço atendimentos em grupos e individuais, dependendo da demanda que eles apresentarem, a família trás, e os professores relatam. (Profissional B).

Observa-se que em relação às práticas do trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional, todos os profissionais acreditam que estão contribuindo para a viabilização de direitos, cada qual dentro de seu campo de atuação. Por exemplo, a profissional A afirma que trabalha fornecendo informações acerca de benefícios sociais, como o BPC. Já a profissional B declarou que faz pouco tempo que a instituição passou a receber crianças autistas. Ainda afirmou que realiza atividades individuais e em grupos, dependendo do tipo da demanda.

As demais profissionais assim nos responderam:

Assim, nós trabalhamos com independência o trabalho da vida diária, faço um trabalho em parceria com a Fonoaudióloga; claro que cada uma procurando atingir o seu objetivo, mas fazemos com que a criança se torne o mais independente o possível. (Profissional C).

Eu procuro inseri-las numa sociedade. Acredito que elas estejam sendo trabalhadas pra um maior desenvolvimento delas, e aqui eu procuro juntamente com a Terapeuta Ocupacional, fazer um trabalho onde elas se sintam capazes. (Profissional D).

Uma das práticas que nós temos tentado colocar aqui na Pestalozzi é um trabalho individualizado, com material feito pra cada atendido e que na maioria das vezes, dá certo, e outros não. Tem que ser uma prática constante, pois se eu não tiver uma resposta logo, aí eu faço mudanças, trocando uma atividade por outra; e se eu vir que ela está dando certo, no atendimento seguinte daquela criança eu dou continuidade aquela mesma atividade. (Profissional E).

Ainda em relação à primeira indagação, ressaltamos que as respostas dos demais profissionais foram no mesmo sentido, qual seja, focando na viabilização de direitos seja por meio de trabalho individual, seja em grupo.

Nessa direção nos reportamos a Lei Nº 12.764/12, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro, a qual coloca em seu Art. 2º, inciso I: “a intersectorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista”. Como pode ser observado, associamos essa diretriz com o trabalho desenvolvido pela Associação Pestalozzi dada sua intersectorialidade, ou melhor, dado ao trabalho desenvolvido pela equipe multiprofissional com as crianças autistas atendidas pela instituição. Além do referido artigo, também nos veio em mente, correlacionando as falas das entrevistas com nosso referencial teórico, os destaques acerca do processo avaliativo das crianças autistas feitos por Gadia (2006), ao afirmar que “a avaliação das crianças deverá sempre ser feita por uma equipe multidisciplinar que trabalhe em parceria com os educadores e as famílias”.

Em relação à segunda pergunta, indagamos sobre as atribuições de cada profissional no atendimento às crianças autistas. As mesmas assim relataram:

Minhas atribuições na Pestalozzi acontecem devido ao meu contato com as famílias. Com isso, faço grupo de família, oriento, encaminho e também tenho muito contato com as crianças nos demais atendimentos individuais. Faço visitas domiciliares e faço as anamneses; sendo esses, os primeiros contatos com a família para saber o perfil de cada um. Essas são as minhas maiores atribuições. (Profissional A).

Nas minhas atribuições, eu vejo a questão do comportamento, não tem como eu diferenciar disso. Então, eu foco muito no comportamento, mas a gente sabe que não é só atender o comportamento da criança, a gente tem que entender todo seu contexto, entender a família e trabalhar principalmente com a família e fazer essa orientação muito próxima da família que elas vão ser o ponto inicial dos autistas. (Profissional B).

Partindo desse pressuposto, a independência dessas crianças, o que a gente faz de mais importância, é fazer com elas tomem banho sozinhas, com que ela coma sozinha e faça a sua higienização sozinha, com que ele vista sua roupa, só então, a gente faz basicamente esse trabalho, essas são as minhas atribuições. (Profissional C).

Verifica-se que os profissionais A, B e C possuem atribuições similares, embora cada um atue dentro de sua área de formação, na medida em que trabalham com os sujeitos autistas e com suas famílias. Tal afirmação pode ser observada por meio dos grifos acima destacados.

Ainda sobre as falas dos três primeiros entrevistados, é possível correlacionar esses ditos com os apontamentos de Dourado (2012), o qual afirma que “a “família é protagonista”, pois compreende as dificuldades e tenta buscar estratégias que auxiliem no tratamento da pessoa com autismo”. A avaliação para um diagnóstico correto deve se iniciar a partir da compreensão da história de vida do paciente, desde a gravidez até o momento atual daquela criança, em que os pais se esforçam para buscar um apoio profissional para tirar suas dúvidas.

Já as demais profissionais responderam a mesma indagação da seguinte forma:

Nós trabalhamos principalmente, pegando os menores, desde a afetividade a socialização da linguagem; os que têm condição trabalho a linguagem oral e escrita, assim como só a oral, ou só escrita. Os que não têm nenhuma condição, trabalhamos com a comunicação alternativa. (Profissional D).

Faço trabalho individualizado com músicas. Uns aceitam muito bem, mas tem outros que não gostam, e então, eu procuro fazer trabalhos com peças de encaixes, vou alternando de acordo com a aceitação de cada um. (Profissional E).

Nas duas últimas entrevistas realizadas com as profissionais D e E, observamos que suas atribuições são mais direcionadas para o atendimento dos indivíduos autistas conforme grifos acima. Assim, correlacionando suas falas com os teóricos que fizeram parte da construção desse trabalho, trazendo aqui Rivière (2004), que trata exatamente das atividades que devem ser desenvolvidas com esse grupo populacional, “é por meio da seleção de estímulos, como por exemplo, jogos e brincadeiras, que os indivíduos autistas desenvolvem a cognição, adquirem padrões de comportamento que determinarão sua capacidade”.

A partir das afirmações da autora acima citada, é possível afirmar que a Associação Pestalozzi com o trabalho de seus profissionais, vem desenvolvendo as atividades tidas como importantes para o desenvolvimento dos indivíduos autistas.

Em relação à terceira indagação, de como é a realidade enfrentada pelos profissionais que atuam diretamente com o atendimento de crianças autistas, as mesmas responderam:

Nós vemos muitas dificuldades, no sentido que a Pestalozzi sempre foi uma instituição para pessoas com Síndrome de Down e deficiência intelectual, e agora, de cinco anos pra cá, principalmente do ano passado e esse ano, estamos recebendo muitos autistas. Vamos dizer que de 10 anamneses que nós fazemos, oito são autistas. Essa é a nossa realidade atual e aos poucos toda a nossa instituição, as professoras, a parte pedagógica e a equipe multiprofissional, estamos aprendendo com eles estudando. Já fizemos cursos aqui dentro da Pestalozzi, para aprender a tratar e trabalhar melhor com esse grupo de autistas. Têm diálogos e muitas professoras especialistas na área, acho que aos poucos nós vamos enfrentando essa realidade juntas porque eles são muito diferentes do nosso público atual que são os com Síndromes de Down. Nós temos que saber como tratá-los, como fazer diferente para eles, pois realmente eles não são iguais. (Profissional A).

A minha maior dificuldade estão nas linguagens diferentes; às vezes, a mãe trata de uma forma, o pai trata de outra, então fica muito difícil para nós tentar fazer um trabalho aqui na Pestalozzi, se em casa é de outra forma. Então, isso dificulta nosso trabalho, ou seja, a orientação realmente tem que ser seguida, por que tem que ter uma mudança muito grande na forma que eles tratam seus filhos; não adianta eu tentar fazer a mudança aqui e quando eles chegam em casa, os pais fazem completamente diferente. Isso tudo, faz com que a criança fique cada vez mais agitada, isso eu vejo como uma das minhas maiores dificuldades. (Profissional B).

A primeira profissional afirmou que existe certa dificuldade, principalmente, devido ao atendimento recente a indivíduos com autismo oferecido pela Associação Pestalozzi, haja vista que a instituição sempre atendeu pessoas com Síndrome de Down e deficiência intelectual, sendo que somente nos últimos cinco anos, a Associação passou a atender esse grupo populacional. Além disso, a profissional A ressalta que a Associação passou a receber um número elevado de indivíduos com esse perfil somente neste ano.

Ainda em relação às dificuldades enfrentadas no atendimento, a profissional A afirmou que, “diante dessa dificuldade, a instituição disponibilizou cursos com professoras especialistas na área, visando oferecer um melhor atendimento”. Nesse sentido, trazemos aqui Schwartzman e Assunção (1995), os quais destacam que,

para se promover uma melhor integração das crianças autistas, tornando-as assim mais autônomas e independentes, faz-se necessário ocorrer uma reestruturação geral do sistema social, escolar e das instituições que trabalham com essa população na busca de efetivar uma inclusão adequada através de experiências sociais. (p. 88).

De acordo com o que observamos pelo relato da profissional A, isso ocorreu por meio dos cursos disponibilizados pela instituição.

Já a profissional B, apontou que sua maior dificuldade é em relação às diferentes linguagens utilizadas, pois ela utiliza uma forma e a família desses indivíduos, muitas vezes, usa outra, o que acaba dificultando o trabalho desenvolvido.

As afirmações da profissional B se encaixam nas características predominantes dos indivíduos autistas colocadas por Mello (2007), citadas anteriormente, que são basicamente três e devem ser objeto de trabalho na educação pedagógica, sendo estas: a área das interações sociais, relacionada ao convívio inter-relações entre indivíduos; a área da linguagem, comunicação e imaginação, diz respeito a inter-relação entre sujeitos por meio da linguagem; e a área da flexibilidade comportamental, diz respeito a padrões de comportamento limitados.

A partir disso, percebemos que é justamente o trato dessas características, que se coloca como fator de dificuldade no trabalho com indivíduos autistas, como afirmou a profissional B. Portanto, concordando com Mello (2007), o trabalho pedagógico desenvolvido com essa população deve estar direcionado para os diferentes graus de dificuldade de pessoas autistas ao se relacionarem de forma recíproca com outras pessoas e interagirem diante de situações sociais.

Dando seguimento as entrevistas, e ainda em relação à primeira pergunta as demais profissionais assim responderam:

Eu acho que a realidade maior que nós enfrentamos, é a história da aceitação dos pais e a falta de conhecimento dos profissionais na escola que é a maioria. Também a falta da aceitação das escolas, que muitas vezes nem conhecem a criança e já a barra. (Profissional C).

A maior realidade é a conscientização dos pais em relação à questão comportamental. Nós também trabalhamos com a introdução alimentar, com consistências, os pais acabam querendo infantilizar os filhos onde crianças de 6 á 7 anos ainda utilizam chupetas porque os pais permitem, por achar que seus filhos ainda são crianças, e não é bem assim. (Profissional D).

É a conscientização das famílias em aceitar, ou seja, elas tinham que procurar entender melhor o que é o autismo, porque muitas vezes, elas acham que a criança está fazendo algo por birra ou até mesmo por não querer fazer, ou parar de fazer, e não é bem assim. (Profissional E).

Os profissionais C, D e E, de um modo geral, acreditam que a maior dificuldade está na aceitação por parte dos pais, das escolas e dos próprios profissionais nas escolas. A partir dessa constatação, é possível correlacionar essa situação vivenciada por esses profissionais com as afirmações de Bosa (2006), que cita, “as dificuldades reais das crianças com necessidades especiais decorrem das interpretações sociais feitas”. Deve-se considerar as oportunidades reduzidas de contato com objetos da sua cultura, e com parceiros sociais como fatores que podem dificultar o desenvolvimento desses indivíduos.

Além disso, ainda correlacionando a fala dos profissionais C, D, e E, muito embora existam grandes avanços quando o tema é o autismo, de acordo com Mello (2007), “os desafios são muitos na medida em que a exclusão, o preconceito e o abandono persistem como realidade na vida de muitos autistas e suas famílias”.

A família deve buscar enfrentar o preconceito existente na sociedade, quando o autismo ainda é associado à loucura; portanto, é importante que as “famílias autistas” obtenham esse senso crítico e busquem defender incessantemente os direitos da pessoa autista. A família torna-se autista através da convivência com o autismo, dessa forma, altera-se o modo de vida familiar, dedicando maior tempo aos cuidados da pessoa autista. Por isso, é importante conhecer e participar do “universo particular” dessas crianças, buscando interpretar seus desejos e suas habilidades, principalmente, quando se refere a sua inserção no âmbito escolar através da educação inclusiva. (DOURADO, 2012).

De modo geral, a nossa quarta indagação é acerca das dificuldades enfrentadas pelas famílias dessas crianças autistas. As profissionais que viabilizaram a concretização deste trabalho assim responderam:

A maior dificuldade com a família é a aceitação dos próprios pais e familiares e da própria sociedade. Outra dificuldade que vejo é o da compreensão dessas pessoas em compreender a doença, de como tratar a criança, pois geralmente, acham que é birra, má criação; então, é preciso ter sim um diagnóstico precoce, para que eles possam estudar, aprender e compreender melhor a síndrome e saber tratar o autista da forma que eles merecem e como devem ser tratados com respeito, paciência, e facilitando a sua vida para que sejam felizes. (Profissional A).

As dificuldades com as famílias eu vejo sim, às vezes os familiares só focam naquele problema, é como se aquela criança ganhasse aquela atenção toda da casa e frequentemente, eles não procuram outras atividades, eles não procuram cuidar da própria saúde mental deles, e isso é muito ruim, pois se eles têm essa sobrecarga e passam essa ansiedade para a criança, então eu acho que as famílias têm que tratar muito seu emocional e olhar mais de perto a sua saúde mental, isso é uma coisa ruim pra criança também. (Profissional B).

Muita dificuldade. A primeira é a aceitação da própria família em ver que o filho é autista, e a outra são as escolas especializadas pra eles, que nem particular as mães encontram. (Profissional C. Grifos nosso).

É justamente a questão da inclusão, tanto social como escolar que no nosso país não funciona. A inclusão é muito bonita no papel mas a realidade é outra, porque na prática não temos profissionais suficientes e nem qualificados pra tá recebendo essas crianças, e isso é uma dificuldade diária das famílias. (Profissional D).

São várias, a primeira que é a aceitação até chegar o diagnóstico; tem crianças que não tem nenhum diagnóstico, dificultando muito tanto pra nós profissionais, quanto pra família; outro aspecto se refere à inclusão nas escolas que é muito difícil. Outro fator é o trabalho através de palestras para as mães. O governo deveria fazer alguma coisa pra conscientizar as mães. (Profissional E).

Como pode ser observado de maneira unânime, muito embora alguns profissionais tenham feito relatos mais longos, todos os sujeitos participantes desta pesquisa afirmaram que a maior dificuldade enfrentada pela família é aceitação do diagnóstico. Diante disso, nos

reportamos a Silva; Gaiato e Reveles (2012), ao afirmarem que “após a descoberta do autismo, as famílias vivenciam algumas fases como: a fase do choque, do luto, do choro, da negação e, por fim, a fase da aceitação e atitude”. (p. 89).

A esse respeito Sprovieri e Assumpção (2001), apontam a necessidade da família se inserir na temática, buscando compreender todos os processos comportamentais no autismo, as dificuldades diárias, a visão distorcida e preconceituosa da sociedade, os diversos tipos de tratamento e os custos financeiros, os recursos disponibilizados pelo governo e o conhecimento sobre as lutas em defesa dos direitos relacionados à pessoa autista, preparando-se assim para compreendê-la e ajudá-la, dentro de suas limitações.

Diante dessa dificuldade, há de se lembrar, aos profissionais que atuam com esses indivíduos e seus familiares que é necessário pesquisar sobre o contexto histórico, em que essas famílias estão inseridas. Além disso, “devemos estar cientes que as limitações que um filho autista apresenta, muitas vezes, são vistas como perda para a família e que pode ameaçar a estabilidade familiar”. (DOURADO, 2012).

Por fim, através de nossa vivência, seja no Estágio Supervisionado II, seja no período em que estivemos na Associação Pestalozzi, realizando as entrevistas com as profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, tivemos a oportunidade ímpar de observar, ouvir e coletar inúmeros relatos acerca das dificuldades enfrentadas pelas famílias dessas crianças autistas. Dentre os diversos relatos, uma questão nos chamou mais atenção: a existência do preconceito da sociedade e dos próprios familiares perante as doenças de seus filhos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como observamos ao longo da construção deste trabalho monográfico, a temática do autismo, vem sendo cada vez mais divulgada no que se refere aos debates sobre inclusão, aos processos de tratamentos, às pesquisas, à importância da família, às formas de enfrentamento de diversos tipos de preconceitos, dentre outras perspectivas que envolvem a temática.

O presente trabalho foi baseado no pressuposto da inclusão das crianças autistas e seus familiares na sociedade, como uma troca de aprendizagem, para a qual todos são educadores e educandos, aprendendo e ensinando em conjunto. Dentro dessa perspectiva, a presente pesquisa teve como objetivo compreender a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto às Crianças Autistas. Para tanto, ao analisarmos as falas dos sujeitos participantes desta pesquisa, que possibilitaram concretizar este trabalho, tivemos a oportunidade de compreender que a Associação Pestalozzi, através de sua equipe multiprofissional, presta um serviço de fundamental importância para a sociedade, na medida em que busca a inclusão de alunos com autismo.

Estas medidas podem ser observadas a partir das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, dentre essas ressaltamos: informativos para os familiares dessas crianças autistas acerca de seus direitos, como o BPC; informações sobre a doença; e atividades estratégicas diferenciadas que visam atender as necessidades dos alunos com autismo, bem como, de seus familiares.

A partir das entrevistas, pudemos identificar alguns problemas enfrentados no atendimento às famílias. Esses problemas foram analisados com mais detalhes no capítulo 4 deste trabalho. Dentre os problemas enfrentados pelas famílias, merece destaque aqui aquele que diz respeito ao foco dado ao problema. Esta dificuldade gera uma ansiedade prejudicial para todos os indivíduos da família, inclusive, para a criança autista, na medida em que sofrem com a sobrecarga e o descuido da saúde mental de seus membros. Ainda conforme os relatos, reuniões com e entre os familiares são realizadas na tentativa de solucionar esse problema, pois esses encontros proporcionam trocas de experiências que ajudam umas às outras no crescimento diário e nas batalhas cotidianas contra os impedimentos de viver uma vida mais tranquila, com menos ansiedade.

Quanto ao preparo dos profissionais, observamos que eles procuram se preparar para receber tanto crianças autistas, como também outras crianças especiais. Com base no relato de alguns profissionais, pudemos verificar que, em relação à questão específica das crianças com

autismo, a instituição está trabalhando há pouco tempo com esse perfil e ainda está se apropriando de muitas questões relacionadas ao atendimento dessa demanda.

No que diz respeito às dificuldades enfrentadas pela equipe multiprofissional observamos que, segundo alguns profissionais, estes estão aprendendo com as crianças autistas, estudando e, também, se preparando através de cursos para tratar e trabalhar melhor com esse grupo de crianças autistas. Outros profissionais relataram que a linguagem é uma barreira, haja vista que, os familiares não tratam de forma linear seu filho autista, o que dificulta o trabalho com esse grupo de indivíduos. Por outro lado, tal fato, demonstra a importância do trabalho desenvolvido pela Associação Pestalozzi Fortaleza.

Assim, ainda que tenham ocorrido avanços em relação ao tema, na medida em que ao longo do tempo as questões em torno do autismo, bem como o próprio autismo, ganham espaço nos mais diversos organismos da sociedade, tornando-se assim, atualmente, um tema presente em inúmeros debates no cenário social, a sociedade continua a se deparar com dificuldades em compreender o autismo, suas causas, suas abordagens, enfim todo o mundo complexo que a doença envolve.

Acreditamos que as pessoas antes de ter necessidades educativas especiais são seres humanos dotados de inúmeras possibilidades e com um grande potencial a ser trabalhado. O pressuposto da pesquisa foi demonstrar a importância do convívio com as pessoas com necessidades especiais, entendendo que pode haver trocas de experiências válidas e, portanto, contínuas. O ponto crucial deste trabalho é fazer com que a sociedade entenda que o autista precisa conviver em sociedade, as pessoas com deficiência precisam conquistar seu espaço e são merecedoras disso.

Por fim, este estudo não pretende esgotar a temática, visto que a mesma possui um caráter dinâmico diante das transformações da sociedade e merece ser explorada sobre diversos outros aspectos. Contudo, esperamos contribuir para o aperfeiçoamento do estudo sobre essa temática e incentivar novas pesquisas sobre esse assunto.

REFERÊNCIAS

ASSUMPCÃO, Francisco Batista, SCHWARTZMAN, José Salomão. **Autismo Infantil**. São Paulo: Memnon, 1995.

BAUER, S. **Síndrome de Asperger ao longo da vida**. 2008. Disponível em: <<http://www.autismo-br.com.br/home/As-vida.htm>>. Acesso em: 11/02/2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 38ª ed. São Paulo: Saraiva, 2006. (Coleção Saraiva de Legislação).

_____. **Decreto N.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Regulamenta a Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002.

_____. **Lei nº 7.853/89, de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

_____. **Lei Federal nº 8.069/90**. Estatuto da Criança e do Adolescente.

_____. **Lei nº 8.742** de 07 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília: MPAS/SAS.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Ministério da Educação e Cultura. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF. 20 de dezembro de 1996.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 11 fev. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília (DF), nov. 2005.

_____. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência comentada**. Coordenação de Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital. Brasília: 2015.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução n. 198, de 11 nov. 2009, DOU de 25 nov. 2009, Brasília (DF), 2009.

CARTILHA DIREITOS DAS PESSOAS COM AUTISMO. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Núcleos Especializados da Infância e Juventude, de Combate à Discriminação, Racismo e Preconceito e do Idoso e da Pessoa com Deficiência da Defensoria Pública do Estado de São Paulo 1ª Edição - Março de 2011.

CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

DOURADO, Fátima. **Autismo e cérebro social: compreensão e ação.** Fortaleza: Premium, 2012.

FERREIRA, E. **Prevalência de autismo em Santa Catarina: uma visão epidemiológica contribuindo para a inclusão social.** (Unpublished master thesis). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. 2008.

GADIA C.A; TUCHMAN R; TOTTA NT. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento.** J. Pediatr. Vol. 80 (2). Abril, 2004.

GADIA, C.A. **Aprendizagem e autismo.** In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R.S., **Transtornos da aprendizagem.** Porto Alegre. Artmed, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo. Atlas, 2002.

GUEDES, Nelzira. A Produção Científica Brasileira sobre Autismo na Psicologia e na Educação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Jul - Set 2015, Vol. 31 n. 3, pp. 303-309.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche.** Capital Financeiro, Trabalho e Questão Social, 6ª edição. Editora Cortez, 2012.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno V (DSM-V). [American Psychiatric Association, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. - . e. Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948.

MAZZOTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: histórias e políticas públicas.** Marcos José Silveira Mazzotta. – 4ª. Ed. – São Paulo: Cortez, 2003.

MELLO, Ana Maria S. **Autismo: guia prático.** São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.

MINAYO. Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

NETTO, J. P. A construção do projeto ético-político contemporâneo. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Módulo I. Brasília. CEAD/ABEPSS/CFESS, 1999.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.** Trad. do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. São Paulo. EDUSP; 2003.

REIS, Leticia D' Amato. **Educação Inclusiva: uma reflexão.** Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Curso de Pedagogia, 2010.

RIVIÈRE, Angel. **O autismo e os transtornos globais do desenvolvimento.** In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

SARACENO, Chiara. **Sociologia da família.** Lisboa: Editorial Estampa, 1997.

SARTI, Cynthia. Famílias enredadas. In: **Família: redes, laços e políticas públicas**. Ana Rojas Acosta, Maria Amalia Faller Vitale (orgs). 5ª ed. São Paulo: Cortez: Coordenadoria de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais – PUC/SP, 2010.

SILVA, A. B. B; GAIATO, Mayara Bonifácio; e REVELES, Leandro Thadeu. **Mundo singular**: entenda o autismo. – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012

SPROVIERI, José Salomão; ASSUMPCÃO, Francisco Batista. **Autismo Infantil**. São Paulo: Editora Memnon, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro da entrevista

Roteiro referente à pesquisa: Compreendendo a Atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto as Crianças Autistas.

Data:

I – Perfil Socioeconômico

1. Nome:

2. Profissão:

3. Tempo que atua na área:

II – O trabalho desenvolvido pela Pestalozzi com crianças autistas

1. Quais as práticas do seu trabalho que contribuem para a viabilização de direitos das crianças autistas?

2. Quais são suas atribuições no atendimento as crianças autistas?

3. Qual a realidade enfrentada, por você como profissionais que atua diretamente com o atendimento de crianças com autismo?

4. De um modo geral, você vê algum tipo de dificuldade enfrentado pelas famílias dessas crianças?

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Declaro, por meio deste Termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada: Compreendendo a Atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza junto as Crianças Autistas desenvolvida por Nara Souza Mendes. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é orientada por Prof.^a Ms^a: Virzângela Paula Mendes Sandy, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (85) _____. Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado (a) do objetivo geral, estritamente acadêmico, do estudo que, em linhas gerais, é compreender a atuação da Associação Pestalozzi de Fortaleza, junto às crianças autistas a partir das percepções dos profissionais de nível superior da entidade. Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa e que minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista a ser gravada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo (a) pesquisador (a) e/ou seu (sua) orientador (a). Fui ainda informado (a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Fortaleza, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do (a) participante:

Assinatura do (a) pesquisador (a):

Assinatura da testemunha:
