

O SERVIÇO SOCIAL COMO ARTICULADOR NA VIABILIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM TEA E TDAH

SOCIAL SERVICE AS AN ARTICULATOR IN THE VIABILITY OF PUBLIC POLICIES FOR PEOPLE WITH ASD AND ADHD

Fernanda Dalbosco dos Santos¹

RESUMO

Este artigo propõe a análise do serviço social como articulador na viabilização e efetividade de políticas públicas no Brasil para as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Além disso, traz uma reflexão sobre os avanços e retrocessos das leis que já existem e as que estão em votação, contextualizando o papel e a importância do assistente social neste contexto. A metodologia utilizada tem caráter qualitativo, buscando compreender a realidade das pessoas e seus familiares que convivem com os transtornos, permitindo um melhor entendimento do fenômeno em estudo. A partir da análise de dados, fica evidente a importância do assistente social na consolidação dos direitos dos usuários e suas famílias, assim como a observação da realidade social que cada um se encontra.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Serviço Social. Transtorno do Espectro Autista. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

ABSTRACT

This article proposes an analysis of social services as an articulator in the viability and effectiveness of public policies in Brazil for people with Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). It also reflects on the progress and setbacks of the laws that already exist and those that are currently being voted on, contextualizing the role and importance of the social service in this context. The methodology used is qualitative, seeking to understand the reality of the people and their families who live with the disorders, allowing for a better understanding of the phenomenon under study. From the data analysis, the importance of the social worker in consolidating the rights of users and their families is evident, as is the observation of the social reality that each one finds themselves in.

Keywords: Public Policies. Social Service. Autism Spectrum Disorder. Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as políticas públicas voltadas para as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) têm avançado cada vez mais no Brasil, mas ainda permanecem sendo um assunto que merece

¹ Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculado na disciplina de Trabalho de Conclusão, sob a orientação do Prof. Dr. Douglas Vaz. E-mail: fernanda.202111021@unilasalle.edu.br. Data de entrega: 15 jul. 2024.

nossa reflexão. Nesse universo, os diagnósticos de TEA e TDAH têm ganhado cada vez mais viabilização, tendo em vista a facilidade de acesso às informações que algumas famílias possuem, porém ainda é um assunto que merece atenção, garantia de direitos e acolhimento de uma forma adequada. O assistente social enquanto profissional que se articula à implementação de políticas públicas e garantia de direitos sociais da população, emerge como facilitador deste processo, uma vez que é chamado para intervir nessa realidade, porém ainda encontra muitos impasses e entraves, pois os espaços de intervenção junto a essa questão ainda são muitos restritos.

Segundo o DSM-5, Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (2014), o TEA é um transtorno no neurodesenvolvimento que pode afetar a comunicação, o comportamento e as habilidades sociais de uma pessoa. Segundo o manual, os indivíduos são representados por 3 diferentes níveis de suporte, variando conforme a autonomia e a intensidade dos sintomas de cada pessoa. O TDAH é considerado um transtorno neurobiológico de causas genéticas, caracterizado por sintomas de falta de atenção, impulsividade e inquietação, aparecendo na infância e podendo acompanhar o indivíduo por toda vida.

Dito isso, o presente artigo tem como objetivo analisar a efetividade e a viabilização das políticas públicas na área da saúde mental, especialmente, às pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade/Impulsividade (TDAH), tendo o Serviço Social como facilitador da sua implementação.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente artigo investiga o serviço social como articulador na viabilização das políticas públicas para pessoas com TEA e TDAH. Para dar conta desse desafio, foi realizada uma pesquisa qualitativa, onde ocorreu em um patamar mais profundo da realidade social e que o fato deste nível não poder ser operacionalizado em números e variáveis não significa que não possa ser experimentado, pesquisado e conhecido. (Minayo, 2018). Tendo em vista a compreensão do comportamento da sociedade, estudando as suas particularidades e experiências individuais.

Sendo assim, trata-se de um estudo embasado pelo materialismo histórico-dialético, de inspiração marxista na busca pela elaboração do conhecimento científico que permeia diferentes trajetórias.

O método dialético se fundamenta no princípio da passagem quantitativa das coisas para a qualitativa, e afirma que a realidade só pode ser entendida como resultado da interpretação dos contrários, ou seja, da luta entre os opostos. Entende a realidade de forma dinâmica e totalizante, onde os fatos sociais só podem ser entendidos considerando um conjunto de variáveis, e não de forma isolada, seja na política, economia, cultura etc (Lima, 2014, p. 04).

A produção marxista, aponta caminhos alternativos para a construção de novas sociabilidades, não apenas a busca da construção de conhecimentos capazes de explicar a realidade em sua essência.

A metodologia envolve a descrição dos cursos e etapas específicas a serem seguidos na pesquisa. (Gil, 2002). Nesse contexto, o artigo utiliza a pesquisa bibliográfica, um tipo de pesquisa fundamental na construção da pesquisa científica, pois permite um melhor entendimento do fenômeno em estudo (Souza; Oliveira; Alves, 2021).

De acordo com Lima e Miotto (2007, p. 1), a pesquisa bibliográfica é o “[...] procedimento metodológico que se oferece ao pesquisador como uma possibilidade na busca

de soluções para seu problema de pesquisa”. Sendo assim, para a realização desta pesquisa, foram considerados documentos, pesquisas e buscas em reportagens, artigos, periódicos científicos e livros de acervos onlines e pessoais.

Em relação aos objetivos do estudo, tem-se como objetivo geral: Compreender as expressões da questão social e o impacto da falta das políticas públicas que estão presentes na vida das pessoas com diagnóstico de TEA e TDAH.

Por sua vez, os objetivos gerais específicos consistem em:

- a) Compreender as diferenças entre os dois transtornos, sendo eles o TEA e TDAH;
- b) Compreender o contexto familiar de uma família atípica;
- c) Mapear como a falta de políticas públicas influenciam no contexto familiar de uma pessoa com TEA e TDAH;
- d) Como o serviço social pode atuar no fortalecimento das políticas públicas para pessoas com TEA e TDAH.

Feito o delineamento da pesquisa, parte-se para a etapa de fundamentação teórica do estudo, conforme detalhamento apresentado a seguir.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste estudo, buscou-se quantificar e explorar artigos com pesquisas relacionadas ao TEA, TDAH e Políticas Públicas, tendo o serviço social como seu articulador. Foram utilizadas as bases de dados: *Scientific Electronic Library Online – SciELO* (Biblioteca Eletrônica Científica Online), CAPES, livros relacionados ao assunto e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram os anos de publicação, sendo 2019 a 2023, publicados na língua portuguesa. No total, foram encontrados 10 artigos, sendo 5 analisados.

3.1 O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade/Impulsividade (TDAH).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) consiste em alterações no neurodesenvolvimento que podem ser apresentadas ainda nos primeiros meses de vida. Gaiato e Teixeira (2018, p. 28) afirmam que “O que existem são marcos evolutivos importantes no desenvolvimento infantil, também chamados *developmental child milestones*, e que precisam ser conhecidos, respeitados e avaliados cuidadosamente quando se encontram alterados.”.

Sobre isso, é importante estarmos atentos aos marcos de desenvolvimento infantil, pois na primeira fase de vida, o cérebro ainda encontra-se em processo de desenvolvimento e, para a identificação de atrasos importantes, torna-se necessário o acompanhamento e uma investigação detalhada, possibilitando uma intervenção terapêutica efetiva nos atrasos e diagnóstico precoce. (Gaiato; Teixeira, 2018).

O diagnóstico de autismo é dado com base em avaliações clínicas. O ideal é iniciar o tratamento, com as intervenções terapêuticas o quanto antes, a fim de promover maior autonomia em habilidades e desenvolvimento da criança (Gaiato; Teixeira, 2018). Tendo em vista que o transtorno possui 3 níveis de suporte, é necessário considerar o nível de cada pessoa para a intervenção. No quadro 1, a seguir, detalham-se as características inerentes a cada nível do TEA.

Quadro 1 – Características do Transtorno do Espectro Autista (TEA)

| NÍVEL | CARACTERÍSTICAS |
|---------|--|
| Nível 1 | É caracterizado por dificuldades na interação social e comunicação, bem como comportamentos repetitivos e interesses restritos. As pessoas com TEA no nível 1 podem ter dificuldade em iniciar ou manter conversas, interpretar expressões faciais e entender as nuances da linguagem. As pessoas com TEA no nível 1 geralmente têm habilidades de linguagem e comunicação relativamente intactas e podem se adaptar bem a mudanças na rotina. |
| Nível 2 | Se caracteriza por dificuldades significativas na comunicação e interação social. Pessoas neste nível podem enfrentar maiores desafios para iniciar ou manter conversas, interpretar expressões faciais e compreender nuances da linguagem. Além disso, assim como no nível anterior, podem apresentar comportamentos repetitivos e ter interesses intensos e restritos. Indivíduos com TEA no nível 2 podem apresentar também dificuldades para se adaptar a mudanças na rotina e podem necessitar de apoio extra para lidar com situações sociais mais complexas. |
| Nível 3 | Apresenta características já descritas nos níveis 1 e 2, este também é caracterizado por dificuldades significativas de comportamentos repetitivos. E normalmente, possuem uma deficiência mais complexa nas habilidades de comunicação, tanto verbal quanto não verbal, e, conseqüentemente, dependem de maior apoio para se comunicar. Isso pode resultar em dificuldades nas interações sociais e uma redução na cognição. Além disso, eles tendem a apresentar um perfil comportamental inflexível e podem ter dificuldades em se adaptar a mudanças, o que pode levá-los a se isolar socialmente se não forem incentivados. |

Fonte: adaptado de DSM-5 (DSM-5) (2014).

Assim como o TEA, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) também possui condições neuropsiquiátricas, demandas e características. De forma conceitual, podemos classificar o TDAH como um transtorno

[...] caracterizado pela desatenção e hiperatividade, isto é, pela dificuldade em prestar e manter a atenção por um determinado tempo, em responder corretamente quando algo lhe for solicitado, não conseguir seguir regras impostas, seja pelos pais ou professores, dificuldade em concluir tarefas diárias e de se organizar em determinado assunto ou contexto; hiperatividade, que se caracteriza por movimentos estereotipados como agitação das mãos e pés, não conseguir permanecer em um mesmo local por muito tempo; e impulsividade, ou seja, a criança oferece respostas precipitadas e tem dificuldade em esperar sua vez (Souza *et al.*, 2021, p. 198).

Segundo os critérios do DSM-5 (2014), no TDAH há três tipos de combinações: desatenção predominante, hiperatividade/impulsividade predominante e combinado, que seria a concomitância de ambos. E para que o diagnóstico seja caracterizado, é preciso que o indivíduo apresente pelo menos seis ou mais dos sintomas de desatenção, seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e ter impacto negativo direto nas atividades sociais e acadêmicas.

É importante ressaltar que o diagnóstico precoce dos transtornos de neurodesenvolvimento tem aumentado e avançado muito na área da saúde mental, devido ao grande número de informações que muitas vezes são proporcionadas, até mesmo pela internet, onde os indivíduos obtêm interesses em iniciar uma investigação e tratamento clínico. Da mesma forma, salienta-se que o TDAH não diagnosticado corretamente na infância, acaba por ocasionar comportamentos disfuncionais na vida adulta, trazendo um diagnóstico tardio. Nessa perspectiva, compreende-se que “o TDAH não é adquirido ao longo do tempo, trata-se de uma condição que acompanha o indivíduo desde sua gestação e quando não tratada devidamente tende a ganhar proporções bem maiores” (Almeida *et al.*, 2015).

Essas proporções maiores são a persistência dos sintomas que podem alterar as funções executivas e sociais da criança ou do adulto, influenciando negativamente na aprendizagem, principalmente na fase escolar durante a infância, na impulsividade ao falar e adquirir bens materiais sem necessidade durante a vida adulta, nas relações interpessoais ao longo da vida, na desregulação emocional que pode se agravar, conforme não for tratada, proporcionando uma rejeição social e gerando conflitos em suas vivências, podendo contribuir para futuros transtornos psicossociais na adolescência e na idade adulta, assim como o transtorno de ansiedade generalizada, depressão e o uso de substâncias tóxicas, estando mais propensos a se envolver em acidentes e por sua vida em risco (Almeida *et al.*, 2015).

Por fim, há diversas situações em que os transtornos se entrelaçam e interagem. Muitas vezes o TDAH está associado ao TEA, mas também não significa que todas as pessoas com TEA possuem TDAH ou vice-versa. Assim como a compreensão dos transtornos são importantes para o desenvolvimento da criança ou do adulto, o contexto familiar atípico e o apoio da família também são assuntos que merecem a nossa reflexão e atenção.

3.2 O contexto familiar em uma família atípica.

A família é objeto de intervenção do serviço social desde os primórdios da profissão, e as ações e intervenções se transformam de acordo com o contexto histórico e arranjo familiar. Sendo assim [...] “não é possível falar de família, mas sim de famílias”, a fim de incorporar dentro desta concepção os diferentes arranjos familiares existentes em nossa sociedade (Jesus, 2005, p. 21).

A fragilização das relações familiares em decorrência de conflitos e violação de direitos da pessoa com TEA e TDAH, torna-se visível na prática do assistente social. Miotto, destaca que:

[...] para nomear as famílias que falharam no desempenho das funções de cuidado e proteção dos seus membros e trazem dentro de si as expressões de seus fracassos, como alcoolismo, violência e abandonos. Assim, se ratifica a tendência de soluções residuais aos problemas familiares (Miotto, 2004, p. 54).

As expressões da questão social se manifestam na vida dos usuários, principalmente na fragilidade nos vínculos familiares e a dificuldade de articulação com a rede para acessar os serviços, tendo por consequência o agravamento do quadro de saúde. Tendo em vista que,

Na maioria das vezes, não são os direitos dos indivíduos que estão em jogo, e sim as possibilidades familiares que são julgadas. Isto explica a importância do parâmetro da renda familiar no contexto dos programas assistenciais. [...] A vulnerabilidade à pobreza está relacionada, além dos fatores da conjuntura econômica e das qualificações específicas dos indivíduos, às tipologias ou arranjos familiares e ao ciclo de vida das famílias (Miotto, 2004, p. 56).

Dito isso, é na família que ocorrem as mudanças societárias, sendo ela vista como uma importante ferramenta no tratamento das pessoas neuro divergentes, pois é na família, que muitas vezes, o indivíduo se encontra, sente-se acolhido e convive em sociedade. Conforme destaca Mioto (2006, p. 43-59):

A incorporação da família nas políticas públicas se faz de forma bastante tensionada entre propostas distintas, vinculadas a projetos também distintos em termos de proteção social e societária. Identificam-se duas grandes tendências nesse processo de incorporação: uma, denominada “familista” e, outra, “protetiva”.

Tendo a “familista” identificada com o projeto neoliberal, que preconiza a centralidade da família, onde a intervenção do Estado se daria somente quando os canais naturais falhassem. E a segunda, nomeada tendência “protetiva”, em contraposição à anterior, afirmando que os cuidados e proteção das famílias estão relacionados à proteção que lhes é garantida através das políticas públicas. Como destaca Mioto (2010, p. 168): “Se contrapõe às concepções que tomam a família como a principal responsável pelo bem-estar de seus membros, desconsiderando em grande medida às mudanças ocorridas na sociedade”. Sendo que na verdade, o que ocorre é a falta políticas públicas de saúde e assistência social voltadas para este público, para assim os vínculos serem fortalecidos e receberem um tratamento adequado.

Assim, ressaltamos, junto à perspectiva de Amarante (1994), que antes da Reforma Psiquiátrica que iniciou na década de 1970, a pessoa com transtorno de neurodesenvolvimento era afastada da família por ser uma “ameaça”, porém hoje observamos a (re)inserção desses indivíduos no seio familiar, pois nesse meio e convívio ele pode receber subsídios para viver em sociedade de maneira a promover o resgate da dimensão de cidadania a essa população e a construir uma rede comunitária para o cuidado em liberdade, mas diante dessas mudanças, novas dificuldades são enfrentadas pelos familiares, usuários e instituições. Nesse sentido,

[...] o impacto de um diagnóstico de uma doença pode propiciar à família a vivenciar as mesmas fases do luto, inclusive a negação, sendo estas uma adaptação pelas quais perpassam as pessoas quando perdem algo almejado ou significativo. Neste caso, a figura do filho idealizado que não nasceu (Pinto, 2013, p. 43).

Portanto, fica evidente que a:

Necessidade de se adaptar às novas condições familiares, com alterações no modo de viver, os colaboradores revelam outro indicador de cuidado em saúde mental, que é a necessidade de conhecer a patologia (diagnóstico, causa, tratamento e prognóstico) e aprender sobre a abordagem de seu familiar em episódios de crises; mas a falta de orientação foi apresentada como uma realidade cotidiana difícil de ser enfrentada, principalmente no manejo da família em relação aos cuidados (Bessa; Waidman, 2013, p. 64).

Por isso, fica evidente a importância do estudo da conjuntura do contexto familiar da pessoa com TEA e TDAH. E que o papel da família é fundamental no tratamento, pois é na família, que muitas vezes, o indivíduo se encontra, sente-se acolhido e convive em sociedade. E assim como é importante a reflexão da saúde mental e física dos usuários e familiares, também podemos ressaltar em como o profissional do serviço social pode intervir nessa realidade, tendo em vista a fragilização das políticas públicas na área da saúde mental.

3.3 A função do assistente social no fortalecimento de políticas públicas na área da saúde mental

Ao longo dos anos, as políticas públicas na área da saúde mental evoluíram muito no Brasil, porém ainda permanecem enfrentando desafios, tais como o acesso aos serviços especializados e a conscientização sobre os transtornos, especialmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). E a atuação e intervenção do assistente social é de extrema importância nesta realidade.

A efetivação e inserção das políticas públicas voltadas para o TEA avançaram muito ao longo dos anos. Sendo no Brasil:

[...] A primeira ação governamental para pessoas com deficiência foi em 1854 com a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, no Rio de Janeiro. Na década de 1970, surgiram as primeiras iniciativas para atendimento educacional especializado de crianças com deficiência mental. Em 1999, foi aprovada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, tornando obrigatória a oferta de educação especial para alunos com deficiência (Correa *et al.*, 2023, p. 487).

Destacamos também a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA garantindo benefícios financeiros, acesso à educação em escolas regulares e ao mercado de trabalho. A partir dessa lei, o Estado passou a se responsabilizar por oferecer assistência integral e multidisciplinar às pessoas com TEA, a fim de proporcionar uma vida digna e o desenvolvimento de suas potencialidades e habilidades (Correa *et al.*, 2023, p. 487).

Dito isso, apesar dos avanços, ainda há muitos desafios a serem enfrentados. Conforme a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, que estipula a saúde sendo um direito de todos e um 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 aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

O ano de 2014 foi um marco importante para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA), com a implementação de novas diretrizes voltadas para a atenção e acompanhamento dessa condição. Esse conjunto de diretrizes busca estabelecer um padrão profissional de abordagem, visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas com TEA. (Correa *et al.*, 2023, p. 487).

Nesse contexto, ganha relevância também a Lei Romeo Mion, instituída pela Lei nº 13.977 de 8 de janeiro de 2020, que estabelece a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA) promovendo atenção integral, atendimento imediato e prioritário e acessibilidade aos serviços públicos e privados, principalmente nos eixos da saúde, educação e assistência social.

Diante do TDAH e seus direitos, destacamos a Lei 14.254/2021 que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. O acompanhamento integral previsto nesta lei compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde. E caso seja verificada a necessidade de intervenção terapêutica, esta deverá ser realizada em serviço de saúde em que seja possível a avaliação diagnóstica, com metas de acompanhamento por equipe multidisciplinar composta por profissionais necessários ao desempenho dessa abordagem (Brasil, 2021).

Além da importância do acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, ressaltamos também o tratamento medicamentoso do TDAH que pela primeira vez em 1944 por Leandro Panizzon, o Cloridrato de Metilfenidato, comercialmente conhecido por Ritalina,

tem sido o princípio ativo mais utilizado no tratamento do TDAH” (Mendes; Santos, 2020, p 4). Este protocolo tem a finalidade de estabelecer práticas nos procedimentos terapêuticos e nos casos de adoção do cloridrato de metilfenidato, conhecido como Ritalina no tratamento. (Barbarini; Corbanezi, 2022).

De acordo com a realidade social, um dos focos dos movimentos em prol do diagnóstico e tratamento do TDAH é a sua incorporação ao Sistema Único de Saúde, o que beneficiaria, sobretudo, pacientes e famílias sem acesso a serviços particulares de saúde e à compra de medicamentos caros, tendo em vista o apelo voltado às desigualdades sociais. (Barbarini; Corbanezi, 2022). Desse modo:

O TDAH não é meramente uma categoria clínica, tampouco exclusivamente biomédica ou neurocientífica. Ele é também social e político, pois a lógica operatória em sua base fornece sentido às ações, crenças e desejos individuais e coletivos na contemporaneidade e atua como um mecanismo social de adequação e normalização do indivíduo a um projeto de sociedade orientado pelo autocontrole, pelo alto desempenho e pela produtividade empreendedora. Não por acaso o TDAH e seu tratamento estão na base de contestações e reivindicações que disputam um mesmo espaço de validação social. E nesse espaço se consolidam ações como a demanda por incorporação do metilfenidato e da lisdexanfetamina como tecnologias em saúde pública, mas também a observação de uma divergência entre os resultados do relatório técnico de recomendação, publicado pelo Ministério da Saúde em 2021, e a opinião pública (Barbarini; Corbanezi, 2022, p. 10).

Sendo assim, estando o TDAH em uma categoria social e política também, é importante destacar que:

Nesse contexto o discurso e as práticas da psiquiatria biomédica e das neurociências consolidam o TDAH como uma descoberta científica e como uma condição neurológica que só pode ser compreendida e reconhecida por um saber técnico que postula princípios explicativos e de ação sobre os problemas da inserção social de crianças e jovens. Assim, o problema que se constrói na figura da criança com TDAH relaciona disfunção cerebral, vulnerabilidade social, socialização e direito social. Ou seja, o TDAH e seu tratamento medicamentoso se consolidam como uma realidade social. (Barbarini; Corbanezi, 2022, p. 8).

Analisar os aspectos, bem como os desafios e perspectivas relacionados ao cotidiano de pessoas com TEA e TDAH possibilita à sociedade como um todo incluir e projetar ações que permitam uma melhoria na qualidade de vida desses sujeitos, por meio de práticas cotidianas e da implementação contínua de políticas e diretrizes que sejam significativas para a mudança da realidade. No campo social, o profissional responsável por identificar as demandas e intervenções necessárias em diferentes contextos é o assistente social, responsável por intervir com o projeto ético-político da profissão:

Neste sentido, é de extrema importância que o assistente social realize uma leitura da realidade social, definindo suas competências e atribuições necessárias diante o enfrentamento da Questão Social presente em seu cotidiano para que sua intervenção passe a ser qualificada, de modo que os usuários possam reconhecer o caminho da busca de sua autonomia devido às especificidades de seu quadro clínico, através da socialização de informações, da inserção deles em programas e serviços e da realização de seus direitos (Silva; Lopes; Quintana, 2020, p. 109).

O trabalho do assistente social é um movimento que articula conhecimentos, competências e atribuições que possuem reconhecimentos legais nas suas normas e regulamentação da profissão, sendo ele o Código de Ética do/a Assistente Social Lei 8662/93. Tendo o projeto ético-político, a direção social ao trabalho profissional. Ao mesmo tempo que

a atuação deste profissional deve se sujeitar às normas de enquadramento da instituição, deve também se organizar e se mobilizar a ponto de repensar sua intervenção enquanto assistente social na ação profissional. É nesse processo que as profissões constroem seus projetos profissionais, no caso do serviço social, o projeto ético-político:

Os projetos profissionais apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições privadas e públicas inclusive o Estado, a quem cabe o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais. (Netto, 2006, p. 144).

Tendo por base o sujeito coletivo, o assistente social intervém como um instituinte² no local, com a intenção de mudar o cenário atual ou criar rotas de fuga dos contextos sociais que estão instituídos. Por fim, fica evidente a importância de uma reflexão crítica sobre os avanços e retrocessos das políticas públicas para as pessoas do TEA e TDAH.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na atual conjuntura, é de extrema importância que o profissional de serviço social estando inserido no espaço sócio-ocupacional realize uma leitura da realidade social em que se encontra, a fim de contribuir com suas competências e atribuições, diante do enfrentamento das expressões da questão social e da viabilização das políticas públicas para as pessoas do TEA e TDAH.

Ressaltamos que nas últimas décadas essas políticas avançaram muito, mas ainda seguem enfrentando retrocessos e dificuldades. No dia 24 de fevereiro do ano de 2024, foi aprovado o Projeto de Lei 3749/20, da autoria do senador Romário (PL-RJ), que propõe a alteração da Lei Berenice Piana (Lei 12.764, de 2012), que estabeleceu a criação da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Segundo o autor do projeto, deve-se reconhecer o caráter permanente do autismo, visto que esta é uma condição permanente do indivíduo e que não se altera, sendo assim, a criança com autismo pode evoluir muito durante o tratamento com medicações e terapias, podendo conseguir interagir melhor, conviver em sociedade, se comunicar, seguir com a sua rotina diária sem as limitações do espectro e melhorar a compreensão do próprio diagnóstico, pois ninguém deixa de ser autista algum dia.

Além disso, argumenta que as famílias são oneradas desnecessariamente ao obterem laudos do TEA com validade pré-determinada. Essa medida, segundo o proponente, obriga as famílias a obterem novos laudos quando a validade anterior se esgota, o que ele considera “injustificável”. Sendo assim, o profissional deverá intervir junto às pessoas neurodivergentes e suas famílias, dentro das dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa, demonstrando conhecimentos sobre a Lei Berenice Piana, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (13.146/15) e outras legislações, a fim de orientar os usuários de uma forma ética.

De acordo com a leitura da realidade social em que nos encontramos, é importante ressaltar que um teste simples de rastreio de autismo foi excluído da caderneta da criança, cuja última edição foi lançada pelo Ministério da Saúde no dia 5 de abril de 2024. Em sua

² Conceitos instituído e instituinte, derivados da abordagem paradoxal pós-moderna da Psicologia Social contemporânea, com as tendências e perspectivas da psicologia social identitária, dialética e paradoxal apresentando características e conceitos distintos que podem servir como ferramentas importantes para compreender o âmbito profissional e pessoal.

última versão, a cartilha suprime a escala M-CHAT-R³, utilizada durante visitas pediátricas, com objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce. Essa ausência, ao ser percebida por especialistas, causou uma manifestação de famílias atípicas e profissionais da saúde nas redes sociais. Diante da repercussão negativa, o Ministério da Saúde afirmou que o teste será recolocado numa nova versão da caderneta e que estará disponível no aplicativo “Meu SUS digital”. Dito isso, destaca-se no estudo realizado por Vasconcelos *et al.* (2021), os sinais de risco para TEA foram verificados através da escala do M-CHAT em 45 pré-escolares nascidas com muito baixo peso. Foram consideradas com maior risco para TEA, 22 crianças no total, sendo 48,8% de sua amostra. Estas foram encaminhadas à neurologia infantil para acompanhamento. O autor revela que o instrumento M-CHAT possui boa confiabilidade, sendo específico e sensível aos sintomas, portanto, o mesmo é indicado para auxiliar no diagnóstico precoce do transtorno. (Souza *et al.*, 2022). Nessa perspectiva, é importante refletirmos enquanto sociedade e profissionais do Serviço Social, onde a sua intervenção deve se basear na ética e posicionamentos em favor da equidade e justiça social, uma vez que, quanto menor for o rastreamento de crianças com autismo, menores serão as políticas públicas voltadas para esses sujeitos. Portanto, fica evidente que o assistente social deverá assegurar seus usuários na forma da universalidade de acesso aos bens e serviços, sendo como os princípios fundamentais deles, tanto no âmbito da saúde, como no da educação.

No âmbito da educação, as crianças diagnosticadas com TEA e TDAH já possuem o direito a um profissional de apoio escolar, para ajudá-las com alimentação, higiene e locomoção, conforme proposto pela Lei 14.254/2021. No entanto, nem sempre esse direito é garantido. Dito isso, foi aprovado o parecer CNE/CP nº 50/2023, em 5 de dezembro de 2023 que propõe orientações específicas para o público da educação especial, assim como o atendimento de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Mesmo após a aprovação do parecer, ele ainda permanece sendo alvo de muitos questionamentos de especialistas, gestores públicos e organizações da sociedade civil, principalmente de pessoas que não são neurodivergentes e tão pouco possuem familiares ou amigos próximos que precisam de um atendimento especializado.

Um dos pontos que foi colocado em pauta por mães atípicas e profissionais da área do TEA, foi o argumento de que a tendência é que o acompanhante especializado vire um professor particular da criança, onde o professor e os outros alunos passam a falar diretamente com o acompanhante em vez de falar com a criança, fazendo com que ela fique isolada mesmo estando na sala de aula comum. Entretanto, a tendência é que aconteça exatamente isso se caso a criança ficar sem um acompanhante, pois o acompanhante especializado está ali justamente para desenvolver as habilidades de interação social, cognição e trabalhar de uma forma para motivar e construir com o aluno e a escola uma relação saudável, oferecendo o suporte necessário e trabalhando sempre para maior autonomia e independência da criança.

Diante desse parecer, cabe a nós refletirmos de que apesar de a criança possuir o direito ao acompanhante durante o período de aula, nem sempre é seguido desta forma, visto que em muitos casos a criança acaba reduzindo o horário, sendo acompanhado por um estagiário sem conhecimentos do TEA e TDAH, ou por muitas das vezes desassistido pelo professor (a), devido à alta demanda dentro da sala de aula. Fica evidente a falta de políticas públicas no Brasil que possam assegurar uma qualidade de vida para esses usuários e famílias, onde a criança possa ter um desenvolvimento cognitivo, social e de aprendizado de uma forma eficaz.

Por fim, ressaltamos também a implementação da Lei 13.935/2019, que dispõe sobre a

³ Escala M-CHAT-R: A escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) é um instrumento de rastreamento precoce de autismo, que visa identificar indícios desse transtorno em crianças entre 18 e 24 meses.

prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Desde que a Lei foi sancionada, as entidades de serviço social e psicologia têm enfrentado um cenário desafiador para implementação da mesma: a garantia de recursos financeiros nos estados e municípios. (CFESS, 2023). A presença do profissional do serviço social na educação é de suma importância na garantia de direitos, através do estudo de caso e dinâmicas em grupo, desenvolvendo a convivência familiar e o convívio em sociedade na comunidade em que está inserido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os avanços das políticas públicas para as pessoas com autismo e o TDAH, ainda seguimos enfrentando desafios, assim como a luta por direitos básicos e o enfrentamento das barreiras no dia a dia. Dito isso, ressalto a fala da Debora Sauressig, mãe de uma criança atípica e jornalista, onde no dia 19 de Junho de 2024 compartilhou em sua rede social⁴, afirmando que “[...] O autismo é tudo que ainda desconheço e temo. O não cumprimento sistemático de direitos. A exclusão social. A urgência do debate. A sobrecarga mental materna e parental. A precariedade dos sistemas de saúde e educação. Autismo é o meu filho, hoje. Amanhã, pode ser o seu.”

Dessa forma, nessa pesquisa, buscou-se apresentar a análise da articulação do Serviço Social na viabilização das políticas públicas para os sujeitos com TEA e TDAH. Ao dar início a este estudo, encontramos alguns desafios referentes à parte teórica, salientando a falta de estudos sobre políticas públicas voltadas para o público do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assim como o conhecimento acadêmico neste contexto no serviço social.

Referindo-se aos avanços e retrocessos das políticas públicas para as pessoas neurodivergentes, percebe-se pontos significativos na efetividade das mesmas, decorrente das muitas mudanças e estudos compartilhados sobre o TEA e TDAH nos últimos anos, entretanto, ainda há muita viabilização a serem tomadas na área.

Neste sentido, destaca-se o papel do assistente social na consolidação dos direitos dos usuários e suas famílias, assim como observação da realidade social que cada um se encontra, a atuação deverá ser qualificada dentro das dimensões do serviço social, no seu trabalho ético-político, teórico-metodológica e técnico-operativa. Sobre isso, reiteramos a viabilização das políticas públicas que avançaram na área da saúde mental no Brasil, entretanto, seguimos enquanto profissionais do serviço social e civis na luta por direitos mais acessíveis, a fim de que a tendência da sociedade seja cada vez mais inclusiva.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. (Org.) **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

ALMEIDA, P. de A.; BARBOSA, A. de A. G. e; MORAES, C. C. de; RODRIGUES, L. M. D.; PESSOA, V. S.. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que os professores universitários sabem sobre isso? *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2. Anais Eletrônicos [...] Campina Grande: Realize Editora, 2015, p. 1-12.

BARBARINI, T. de A.; CORBANEZI, E.. Entre reivindicação para tratamento e recusa de incorporação de medicamentos no SUS: Uma análise sobre a realidade social do TDAH na Sociedade Contemporânea. **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v. 27, n. esp.2, p. e022021, 2022. DOI: 10.52780/res.v27iesp.2.16790. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/16790>. Acesso em: 02 jul. 2024.

⁴ SAUERESSIG, D. Para imprimir e colar na porta da geladeira. Instagram. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/C8cZcJduP2a/>.

BESSA, J. B.; WAIDMAN, M. A. P. Família da pessoa com transtorno mental e suas necessidades na assistência psiquiátrica. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n.1, p. 61-70, jan./mar. 2013. Acesso em: 02 jul. 2024.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Audiência debate inserção de assistentes sociais e psicólogos/as na educação básica: Câmara dos Deputados vai receber representantes do CFESS, CFP e entidades da coordenação nacional em defesa da lei 13.935/2019, 23 de Maio de 2023. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/2003>. Acesso em: 2 jul. 2024.

CORREA , K. de S.; BARBOSA , R. R. B.; OLIVEIRA, F. R. Transtorno do Espectro Autista (TEA): Linhas de cuidado e políticas públicas no Brasil. **Seven Editora**, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/2843>. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. LEI Nº 13.935, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13935.htm. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. Lei n. 13.977, de 8 de janeiro de 2020, Lei, denominada “Lei Romeo Mion”, altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita. Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. LEI Nº 14.254, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Parecer CNE/CP nº 50/2023, aprovado em 5 de dezembro de 2023 - Orientações Específicas para o Público da Educação Especial: Atendimento de Estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu-secretaria-de-educacao-superior/30000-uncategorised/91101-parcer-cp-2023>. Acesso em: 2 jul. 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. PL 3749/2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, para estabelecer a validade indeterminada de laudo que ateste o transtorno do espectro autista. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2421316&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 2 jul. 2024.

GAIATO, M.; TEIXEIRA, G.. **O Rezinho Autista: Guia para lidar com comportamentos difíceis**. São Paulo: nVersos Editora, 2018.

JESUS, C. da S. de. **O Serviço Social e as ações sócio-educativas com famílias: um estudo sobre as publicações dos assistentes sociais**. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Florianópolis: UFSC/CSE/PGSS, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103099>. Acesso em: 2 jul. 2024.

LIMA, F. D. S. de. O MATERIALISMO HISTÓRICO E DIALÉTICO COMO MÉTODO PARA O ENTENDIMENTO DO MEDO E DA VIOLÊNCIA NOS ESPAÇOS LIVRES PÚBLICOS URBANOS. *In*: SIMPÓSIO CIDADES MÉDIAS E PEQUENAS DA BAHIA, 4., Anais Eletrônicos [...] Barreiras (BA): UFOB, 2014, p. 1-10. Disponível em: <http://anais.uesb.br/index.php/ascmpa/article/viewFile/4447/4243>. Acesso em: 2 jul. 2024.

MIOTO, R. C. T. Trabalho com famílias: um desafio para os assistentes sociais. **Revista Virtual Textos & Contextos**, [S. l.], n. 3, ano III, p. 1-15, 2004.

MIOTO, R. C.. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. Palestra proferida na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina: **Serviço Social em Revista**, v. 12, nº 2, 2010. DOI: 10.5433/1679-4842.2010v12n2p163. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/7584>. Acesso em: 2 jul. 2024.

MINAYO, M. C. de S.. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1993.

NETTO, José Paulo. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. *In*: Serviço Social e Saúde: Formação e trabalho profissional. São Paulo: **Cortez**, 2006.

PINTO, R. N. M.. **DO LUTO A LUTA: COMPREENDENDO A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO A CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) - Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Cuité/PB, p. 1-83, 2013. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/10545>. Acesso em: 2 jul. 2024.

SILVA, G. dos S. da S.; LOPES, I. C. M.; QUINTANA, S. C. R.. O Serviço Social como articulador da inclusão da pessoa com transtorno do espectro do autista. **Revista Educação em Foco**, n. 12, 2020.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H. A Pesquisa Bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 43, p. 64-83. 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 2 jul. 2024.

SOUZA, I. de L. S.; FARIA, F. de F.; ANJOS, E. G. C. dos; MENEGHELLI, C. M.; FUJITA, T. D.; CARON, L.; IVATIUK, A. L.. Relações entre funções executivas e TDAH em crianças e adolescentes: Uma revisão sistemática. **Rev. Psicopedagogia**, v. 38, n. 116, 2021.

SOUZA, T. M. de; BRANDÃO, L. F. P.; DEL-FIACO, N. V.; OLIVEIRA, K. M. S.; RODRIGUES, S. J. de M.; OLIVEIRA, R. C.. Utilização dos instrumentos M-chat e CARS para auxiliar no diagnóstico precoce do transtorno do espectro do autismo (TEA). **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]**, v. 8, n. 11, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7789. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7789>. Acesso em: 2 jul. 2024.

VASCONCELOS, T. R. de S.; TORRES, L. Q.; ALVES, J. G. B.; ARAÚJO, C. A. F. L. de; ALVES, L. V.. **Triagem para Transtorno do Espectro Autista em pré-escolares nascidos com muito baixo peso com restrição do crescimento uterino**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Faculdade Pernambucana de Saúde, 2021. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/1234>. Acesso em: 2 jul. 2024.