



BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

**ANTÔNIA ANDRÉIA LIMA VICTOR
GLAEIDA MARIA DANTAS FURTADO
RAFAELA COSTA FRAGOSO
RAIMUNDA PRISCILA DO NASCIMENTO**

**AUTISMO E FAMÍLIA: OS DESAFIOS AO ACESSO À EDUCAÇÃO INCLUSIVA
NO ENSINO REGULAR**

FORTALEZA

2018

ANTÔNIA ANDRÉIA LIMA VICTOR
GLAEIDA MARIA DANTAS FURTADO
RAFAELA COSTA FRAGOSO
RAIMUNDA PRISCILA DO NASCIMENTO

AUTISMO E FAMÍLIA: OS DESAFIOS AO ACESSO À EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO
ENSINO REGULAR

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Uniateneu como pré-requisito para obtenção do
título de graduado em Serviço Social

Orientadora: Prof.^a Kelyane Silva de Sousa

FORTALEZA

2018

AUTISMO E FAMÍLIA: OS DESAFIOS AO ACESSO À EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO ENSINO REGULAR

*AUTISM AND FAMILY: CHALLENGES TO ACCESS TO INCLUSIVE EDUCATION IN
REGULAR EDUCATION*

Antônia Andréia Lima Victor¹

Glaeida Maria Dantas Furtado²

Rafaela Costa Fragoso³

Raimunda Priscila do Nascimento⁴

Kelyane Silva de Sousa⁵

RESUMO

Um dos segmentos que mais vivencia o processo de inclusão social é a educação, como a inclusão das pessoas com deficiência no ensino regular. O artigo destacará a vivência de crianças diagnosticadas com autismo no ambiente escolar, tendo em vista a importância do conhecimento sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA). O objetivo geral da pesquisa é analisar os processos de inclusão dos alunos com TEA no ensino regular. Os objetivos específicos são: caracterizar como ocorre o processo de inclusão educacional dos alunos; compreender como a escola se articula com os processos de inclusão; conhecer o perfil socioeconômico das famílias participantes da pesquisa. A pesquisa foi de cunho qualitativo, bibliográfico, documental e de campo. Utilizamos como instrumento metodológico uma entrevista semiestruturada, aplicada em um grupo focal composto por seis mães de crianças autistas participantes do Núcleo de Atendimento Pedagógico Especializado (NAPE), anexado a uma escola estadual de Fortaleza-CE. Analisamos as informações coletadas e percebemos que a inclusão do aluno autista ainda precisa melhorar para garantir a efetivação deste direito. Principalmente no que diz respeito à formação dos professores, incluir um aluno autista, vai além de matriculá-lo no ensino regular. É preciso desenvolver ações que permitam que esse aluno desenvolva suas potencialidades, por meio de uma política educacional comprometida com a inclusão e que promova meios para que ele possa interagir com a sociedade. Além disso, é preciso investir na formação dos professores para que tenham condições de responder às especificidades do TEA e de outras deficiências.

Palavras-chave: Autismo. Inclusão. Família. Maternidade.

¹ Aluna do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail: andreial.victor@gmail.com

² Aluna do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail: glaeida2014@gmail.com

³ Aluna do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail: costafragoso@hotmail.com

⁴ Aluna do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail: rpriscilan@gmail.com

⁵ Professora orientadora. Uniateneu. E-mail: kelyane.silva@fate.edu.br

ABSTRAT

One of the segments that most experiences the process of social inclusion is education, such as the inclusion of people with disabilities in regular education. The article will highlight the experience of children diagnosed with autism in the school environment, considering the importance of knowledge about Autism Spectrum Disorder (ASD). The general objective of the research is to analyze the processes of inclusion of students with ASD in regular education. The specific objectives are: to characterize how the process of educational inclusion of the students occurs; understand how the school articulates itself with the processes of inclusion; socioeconomic profile of the families participating in the research. The research was qualitative, bibliographical, documentary and field. We used as a methodological instrument a semi-structured interview, applied in a focal group composed of six mothers of autistic children participating in the Specialized Pedagogical Attendance Center (NAPE), attached to a state school in Fortaleza-CE. We analyze the information collected and realize that the inclusion of the autistic student still needs to improve to ensure the effectiveness of this right. Particularly with regard to teacher training, including an autistic student, goes beyond enrolling him in regular education. It is necessary to develop actions that allow this student to develop his potentialities, through an educational policy committed to inclusion and that promotes means for him to interact with society. In addition, it is necessary to invest in the training of teachers so that they are able to respond to the specificities of ASD and other shortcomings.

Keywords: Autism. Inclusion. Family. Maternity.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, muito tem se falado em inclusão social⁶, conceito que aparece em todas as partes da nossa sociedade. Um dos segmentos que mais evidencia esse processo é a educação, com a inclusão das pessoas com deficiência no ensino regular. Percebe-se grande inquietação e preocupação por parte dos pais, profissionais da educação e outras instâncias da sociedade. Sabe-se que, a legislação educacional do país, prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), nos artigos 58 e 59, oferece respaldo para que o ensino da pessoa com deficiência e que apresenta necessidades educacionais especiais seja ministrado no ensino regular, preferencialmente. Assim, todos os alunos, independente da sua condição de aprendizagem, devem ser inseridos na sala de aula.

A inclusão de alunos com deficiência no ensino regular ganhou importância no Brasil após assinatura de compromisso do país com a inclusão na Convenção das Organizações das Nações Unidas (ONU) sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, no ano de 2015. Dentre as deficiências, destacamos que a inclusão de alunos com Transtornos do Espectro Autista (TEA) aos poucos vem ganhando espaço também nessa luta, haja visto que a ONU instituiu, no ano de 2008, a data de 2 de abril como o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, síndrome que afeta aspectos da comunicação e influencia no comportamento do ser humano (OLIVEIRA, 2018).

De acordo com a American Psychiatric Association (2002), “O autismo é classificado como um transtorno global do desenvolvimento, caracterizando-se pelo desenvolvimento atípico da interação social, da comunicação e da presença de um repertório marcadamente restrito de interesses e atividades” O presente artigo destaca a vivência de crianças no ambiente escolar, mais especificamente com crianças diagnosticadas com autismo e tendo como vista a importância do conhecimento sobre TEA, visualizando a inclusão do aluno e seu desempenho na escola, na sociedade e no convívio familiar.

De acordo com a Federação Nacional das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAES (2017), um estudo realizado pelo *Center of Diseases Control and*

⁶ Inclusão social, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2003) “(...) é entendida como a participação ativa de vários grupos de convivência social, e a deficiência, como qualquer perda ou anormalidade de uma estrutura ou função corporal.” Ou seja, é um conjunto de medidas e ações que descartam qualquer forma de exclusão social, nos mais diversos ambientes: na escola, na família, no trabalho, na saúde, no lazer, na cultura e dentre outros (MAZZOTTA; D’ANTINO, 2011).

Prevention (CDC), a agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, apontou que a cada cem crianças nascidas, uma nasce com TEA. Acrescentou também que houve um aumento significativo no número de diagnósticos de autismo em todo mundo e que essa estimativa era de uma (01) para quinhentas (500) crianças. O referido estudo também apresentou uma estimativa para nosso país, a afirmar que: “estima-se que no Brasil existem dois milhões de autistas, e o que torna a questão mais grave é o preconceito e a falta de tratamento adequado”. (APAE BRASIL, 2017)

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo geral: analisar os processos de inserção dos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no ensino regular, na perspectiva de suas mães. Para isso, seus objetivos específicos são: caracterizar como ocorre o processo de inserção educacional dos alunos com TEA; compreender quais as estratégias e recursos utilizados pelas escolas para a inserção dos alunos com autismo matriculados na instituição; conhecer o perfil socioeconômico das famílias participantes da pesquisa; compreender o processo das famílias em busca do direito inclusivo na educação.

Diante das informações acerca do tema, se configura o autismo na perspectiva da educação inclusiva no ensino regular. As lutas dos movimentos das mães ativistas com filhos diagnosticados no espectro buscam criar uma rede de apoio entre si, incentivando o surgimento de políticas públicas e maior compreensão do TEA. A inclusão de pessoas com TEA tem se tornado o centro da atenção das escolas regulares atualmente, pois cada vez mais pessoas com deficiências têm consciência de seu direito ao acesso aos serviços públicos e à garantia de uma educação de qualidade.

A contribuição para a sociedade a respeito desse tema é buscar formas de entendimento de como é a vivência quando estes indivíduos passam a frequentar uma escola regular, uma fase de extrema importância para a vida de uma criança autista, porque será nessa instituição onde fortalecerá seu desenvolvimento, a aprendizagem e, possivelmente, a fala, somando com o contato visual.

Para a formação acadêmica e a atuação do Assistente Social, o estudo tem relevância porque procura entender o TEA e suas demandas, um desafio para a categoria que preza pelo atendimento de qualidade e crítico. A formação se efetiva quando o profissional do Serviço Social passa a atuar em diversos espaços ocupacionais, incluindo a educação com alunos com deficiência, com objetivo de conscientizar as famílias sobre as políticas públicas e os direitos sociais desses alunos.

A produção científica com a abordagem desse tema é de suma importância, pois trará novas discussões capazes de atualizar compreensões sobre o tema, auxiliando o trabalho de estudante e profissionais do serviço social.

O presente artigo é dividido em três seções. Na primeira seção, descrevemos um breve contexto histórico sobre o autismo, seus primeiros pesquisadores e a definição de inclusão, obtido pelos interlocutores/sujeitos da pesquisa, assim como as lutas e conquistas.

Na segunda seção, abordamos conceitos acerca da inclusão, teóricos que estudam sobre o assunto e a lei brasileira de inclusão. Em seguida, fundamentamos a categoria família que, de acordo com Macedo (1994), “são as relações de afeto e compromisso e a durabilidade de sua permanência como membro”. Finalizando com a categoria, trazemos o significado de maternidade, que tem vários eixos a serem interligados pelo papel de um indivíduo tendo cuidados para com outro indivíduo e suas nuances, trazendo teóricos e fazendo uma discussão entre eles, mostrando concepções da sociedade e o papel materno perante a família na atualidade.

Na terceira e última seção, traremos a visão das famílias entrevistadas na visita de campo, abordando assuntos quanto ao processo educacional inclusivo, as adaptações das escolas para os alunos com TEA e a opinião sobre instituições que lutam pelos direitos e compreensão do autismo em relação as suas próprias concepções.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Autismo e Inclusão

O transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM 5) como um transtorno do neurodesenvolvimento. (APA 2014). É considerado pela neurociência um transtorno neurobiológico, onde o funcionamento do cerebral, em determinadas áreas cerebrais específicas, trabalha de maneira divergente do que é previsto para cada região que compõe o “cérebro social”, demonstrando respostas impróprias diante das demandas sociais.

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Considerando que os

sintomas mudam com o desenvolvimento, podendo ser mascarados por mecanismos compensatórios, os critérios diagnósticos podem ser preenchidos com base em informações retrospectivas, embora a apresentação atual deva causar prejuízo significativo (DSM 5, 2014, p. 31-32).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), classifica o Autismo usando o código F 84-0 e traz a sua definição:

Um transtorno invasivo do desenvolvimento, definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometimento que se manifesta antes da idade de 3 anos e pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas: de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. O transtorno ocorre três a quatro vezes mais frequentemente em garotos do que em meninas (OMS, 2003).

De acordo com o DSM-5 e a OMS, na atualidade, as definições de autismo podem ser corroboradas com a fala da interlocutora “Mãe A”:

É complicado, porque tem dias que ele tem um jeito e tem outros dias que está de outro jeito. Tem dias que está muito carinhoso e tem dias que está muito zangado. Fica falando só, muita dificuldade, muito disperso, dificuldade de aprendizagem. No colégio nem tarefa faz, tem que ficar até 9h. Isso para mim é uma tortura.

Na fala da interlocutora percebemos aspectos do comportamento que se manifestam e são característicos do TEA. Ela cita ainda as dificuldades relacionadas ao ensino e aprendizagem, onde é perceptível uma falha no que diz respeito à inclusão do filho na escola (uma vez que por conta da deficiência ele vai embora mais cedo) Além disso, a mesma nos dá sinais, que nos permitem compreender, o quão grande é o desafio da maternidade quando se tem um filho autista.

O TEA pode ser classificado de acordo com o grau e dependência ou necessidade de suporte, podendo ser considerado autismo leve, moderado ou severo. O DSM-5 agrupa todos os tipos de autismo numa mesma classificação, ou seja, não há subtipos de diagnósticos. Já O CID 10 divide a classificação em subcategorias: autismo infantil, autismo atípico, síndrome de Rett, síndrome de Asperger, transtorno degenerativo da infância e transtorno geral do desenvolvimento não especificado.

Analisando as habilidades de cada pessoa com TEA, conforme estabelece o DSM-5, devem-se considerar os problemas com a deficiência intelectual e a linguagem. A maioria dos autistas apresenta deficiências mentais que vão de leves a moderadas e possui deficiência

linguística. Para melhor exemplificar, vejamos os graus do autismo conforme as especificações do DSM-5:

Nível 3 - severo (necessitam de maior suporte/apoio) – pessoas nesse nível detêm um déficit considerado grave que afeta a comunicação verbal ou não verbal, apresentam dificuldades de interação social e cognição reduzida e possuem perfil inflexível de comportamento e dificuldade de lidar com mudanças. Se não forem estimulados podem ser levados ao isolamento social.

Nível 2 – moderado (necessitam de suporte) – as características são semelhantes com as definidas pelo nível três. Porém, no que se refere aos transtornos de comunicação e deficiência de linguagem, a intensidade é bem menor.

Nível 1 – leve (necessita de pouco suporte) – pessoas nesse nível podem apresentar dificuldades de comunicação, mas isso não limita as interações sociais. Possuem problemas de organização e planejamento impedindo assim a dependência.

De acordo com a classificação do DSM 5, percebemos que, conforme a variação de nível, os autistas possuem características próprias que se assemelham ou se diferenciam. A característica comum entre todos os níveis está relacionada com a dificuldade de interação social. Porém, ao analisarmos fala das interlocutoras “Mãe A” e “Mãe C”, podemos desconstruir certos comportamentos e compreender que os autistas podem interagir normalmente, algumas vezes sem apresentar qualquer tipo de dificuldade. Vejamos:

O meu gosta de fazer desenho de papel. Se ele pegar um papel, faz um boneco e fica lá desenhando.
Ele fica lá fazendo aquilo dali. Ele gosta também de jogo da internet. Jogo difícil ele gosta. Jogo difícil ela ganha (MÃE A).

O meu gosta de futebol, doido por bola! (MÃE C).

Em junho de 2018, a OMS lançou a CID 11, onde são inclusas novas condições de saúde em seu catálogo e uma delas é o Transtorno do Espectro Autista – TEA. Dessa forma, como no Manual de Diagnóstico e Estatísticas dos Transtornos mentais (DSM), a CID 11 uniu o TEA em um único diagnóstico. Agora, o autismo está incluso como um dos transtornos do neurodesenvolvimento, recebendo código próprio: 6A02, que também contempla oito subclassificações.

Desde 1990 o manual não era atualizado. O novo manual será lançado em maio de 2019, durante a Assembleia Mundial da Saúde e deve entrar em vigor em 1º de janeiro de 2022. Com a nova classificação, será possível diagnosticar de forma mais precisa o

transtorno, levando em conta suas especificidades, contribuindo para melhorar o desenvolvimento das habilidades pessoas com o espectro, bem como o tratamento terapêutico das mesmas (PORTAL NEUROCONNECTA, 2018).

Segundo Braga (2018, p.23), o autismo “não é um quadro diagnóstico da atualidade, nem um assunto da moda, tampouco uma invenção médica, mas uma realidade que se faz cada vez mais presente e evidente em nossos espaços socioeducativos”. Vale ressaltar que a presença de autistas não é algo evidente apenas nestes espaços, mas de todos os segmentos da sociedade contemporânea.

Os estudos mais aprofundados que descrevem o autismo datam da década de 1940, especificamente de 1943. Até então, não existia ainda uma definição clara e nem um diagnóstico para as pessoas que apresentavam comportamentos sociais considerados inadequados ou impróprios e com as funções cognitivas prejudicadas. Elas eram tratadas como doentes mentais, sem falar nas confusões dos diagnósticos. Os estudos nesse tema, portanto, são muito recentes.

Leo Kanner, médico austríaco radicado nos Estados Unidos, em 1943, examinou um grupo de onze crianças e por meio das suas observações escreveu o artigo “Os transtornos autistas do contato afetivo”. Levando em consideração os aspectos que chamaram sua atenção, definiu como característica principal do autismo a “incapacidade para relacionar-se normalmente com as pessoas e situações” (KANNER, 1943, p.20).

Posteriormente aos estudos de Kanner, novas pesquisas foram sendo realizadas, muitas inclusive fundamentadas em dados. Elas serviram não só para esclarecer o diagnóstico do autismo, como para explicá-lo. “O autismo passou a ser estudado e compreendido como um transtorno de desenvolvimento, deixando de ser encarado como psicose infantil”. (BELISÁRIO FILHO, CUNHA 2010).

A presença de autistas nos espaços socioeducacionais é um fenômeno cada vez mais frequente em nossa sociedade. Tal fenômeno acontece em decorrência da incidência dos diagnósticos confirmados e notificados para TEA e das legislações que garantem o direito ao acesso dos autistas à educação inclusiva em classes regulares. Incluir esses sujeitos na sociedade como um todo é um desafio. Ao longo da história eles sofreram um processo de exclusão causado, principalmente, pela segregação institucionalizada, gerando o afastamento familiar, escolar e social.

Para Sassaki (1997), por inclusão entende-se o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais, além de prepará-las para assumir seus papéis na sociedade. Assim, a pessoa com necessidades especiais deve encontrar na sociedade caminho propício para o seu desenvolvimento por meio de sua educação, tendo em vista a cidadania e a qualificação para o trabalho. Estando ele já inserido no processo, a sociedade se adapta às suas limitações. Dessa forma:

Inclusão é um processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir em seus sistemas sociais gerais pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. Incluir é trocar, entender, respeitar, valorizar, lutar contra exclusão, transpor barreiras que a sociedade criou para as pessoas. É oferecer o desenvolvimento da autonomia, por meio da colaboração, pensamentos e formulação de juízo de valor, de modo a poder decidir, por si mesmo, como agir nas diferentes circunstâncias da vida (SASSAKI, 1997, p.41).

A inclusão pode ser entendida como um novo paradigma, denominado paradigma de suportes e fundamentado nos princípios da igualdade e da diversidade e no conceito de inclusão social. Assim, esse novo paradigma pressupõe mudanças, cabendo à sociedade a efetivação dessas transformações que garantam o acesso de toda a vida social (ARANHA, 2000).

É a lei que garante legitimidade e assegura os direitos daqueles que lutam pela inclusão. Um marco importante dessa luta é a aprovação da Declaração de Salamanca em junho de 1994, durante a realização da Conferência Mundial Sobre Necessidades Educacionais Especiais, promovida pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO). A mais recente conquista nesse quesito é a Lei 13.146/2015, conhecida como Lei brasileira de inclusão.

Na luta pelo direito à inclusão, as famílias dos autistas desempenham um papel fundamental, pois vivenciam os desafios em busca de garantias e melhorias que facilitem a vida em sociedade dos que foram diagnosticados com TEA. Foi a militância das famílias que deu origem às primeiras iniciativas de escolarização para os autistas e não o Estado ou por profissionais da educação. Durante muito tempo, as crianças com autismo e suas famílias foram submetidas ao isolamento social histórico, isto é, a práticas educacionais que segregavam. Assim, a luta dessas famílias contribuiu para mudanças significativas deste cenário (BELISÁRIO FILHO; CUNHA, 2010).

As conquistas no que diz respeito ao reconhecimento dos direitos são recentes, marcadas por manifestações de grupos e associações de pais para dar visibilidade à luta das famílias dos autistas. É fruto dessas lutas a conquista de direitos relacionados à saúde, educação, lazer, mobilidade ou simplesmente o uso dos espaços públicos, sem que sejam submetidos a tratamentos vexatórios e constrangedores, bem como o rompimento de barreiras que impeçam os autistas de conviver dignamente em sociedade (ANSARA; MACHADO, 2014).

No ano de 2008 foi celebrado, pela primeira vez, o Dia Internacional de Conscientização para o Autismo, em 02 de abril, quando o Brasil ratificou a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência promulgada pela ONU em 2006. A referida data passou a ser a maior referência do movimento autista, crescendo mundialmente durante a primeira década do século XXI, superando as mobilizações comemorativas e de caráter reivindicatórios das famílias de autistas. Esta mesma data já havia sido criada anteriormente pela organização norte-americana *Aspies for Freedom*. Ainda no Brasil, especificamente no Distrito Federal, surgiu o Movimento Orgulho Autista Brasil (MOAB), pioneiro em promover ações de visibilidade como o Prêmio Orgulho Autista e incentivo a participação política das famílias pelos direitos das pessoas com TEA (ANSARA; MACHADO, 2014).

Uma das conquistas mais importantes em relação aos direitos das pessoas com autismo foi a aprovação da Lei 12. 764, de 27 de dezembro de 2012, depois de várias lutas de associações de pais e profissionais que abraçaram a causa dos autistas. A referida lei foi denominada “Lei Berenice Piana”, mãe de autista que desempenhou um papel muito importante na luta pela causa dos autistas. A Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. No seu artigo 3º, temos os direitos das pessoas com TEA:

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 IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado (BRASIL, 2012).

Ainda falando em conquistas legais para os autistas, é importante ressaltar o direito à educação inclusiva, pois ela incorpora a ideia de justiça social, de políticas públicas e ações afirmativas com o objetivo de transformar a sociedade e garantir aos autistas, acesso ao mundo que os rodeia, seja ele das relações sociais, cultura, esporte, lazer, trabalho ou escola. Ou seja, o que vale é a defesa da participação democrática e inclusiva dos autistas no âmbito das políticas públicas, da mesma forma em que ocorre com as outras deficiências. De acordo com Couto et al. (2006, p.38), é preciso “[...] compreender que a criação, a negação, a expansão e a retração dos direitos são constituintes de um processo, onde participam os mais diferentes sujeitos sociais”.

O Decreto 8.356/ 14, que regulamenta a Lei n. 12.764/2012, garante o direito à educação inclusiva aos autistas da seguinte forma:

É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar o direito da pessoa com transtorno do espectro autista à educação, em sistema educacional inclusiva garantida a transversalidade da educação especial desde a educação infantil até a educação superior (BRASIL, 2014).

Conforme Braga, ao comentar sobre a Lei 12.764/2012:

A lei garante à pessoa com autismo o direito de matrícula em qualquer espaço escolar e a não cobrança por parte das escolas privadas de taxa adicional relativa a gastos com o profissional de apoio escolar, em caso de necessidade (essa necessidade deve ser comprovada a partir de relatórios dos profissionais que acompanham a criança no contra turno da escolarização ou do próprio professor de sala de aula, que devem atestar prejuízos ou dificuldades no tocante à alimentação, locomoção, cuidados pessoais e comportamentos que requeiram monitoramento). A lei é muito clara quando afirma que penalidades poderão advir da negativa de matrícula ou de qualquer outra forma de preconceito a partir da deficiência (BRAGA, 2018, p.41).

Em 2017, no dia 26 de abril, foi sancionada a Lei n. 13. 438, que altera a Lei n. 8.069/10, Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, obrigando o Sistema Único de Saúde (SUS) a estabelecer padrões para avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. Pela referida lei, até os 18 meses de vida, durante o acompanhamento pediátrico, é obrigatória a aplicação de protocolos que facilitem a detecção de sinais que apontem para alterações no desenvolvimento neurológico que podem causar retardos mentais ou prejuízos psíquicos significativos. Assim, podem ser detectados precocemente e encaminhados para intervenções já nos primeiros anos de vida.

Ainda em 2017 temos a aprovação da Lei 16. 431, de 05 de dezembro, que dispõe sobre a inclusão do símbolo mundial do autismo nas placas de atendimento prioritário dos estabelecimentos públicos e privados do Estado do Ceará. De acordo com a lei:

Art. 1º Fica assegurada a inclusão do símbolo mundial do autismo - Transtorno do Espectro Autista - TEA, nas placas de atendimento prioritário dos estabelecimentos públicos e privados do Estado do Ceará. § 1º Para efeitos desta Lei, são considerados estabelecimentos privados: I - hospitais; II - supermercados e hipermercados; III - bancos; IV - farmácias; V - lojas de departamentos; VI - hotéis; VII - terminais de embarque e desembarque de passageiros, incluindo as concessões; VIII - bares, restaurantes e similares. § 2º Consideram-se estabelecimentos públicos todos os órgãos da administração direta e indireta do Estado do Ceará que prestam serviço às pessoas diagnosticadas com TEA. Art. 2º Os estabelecimentos privados e os órgãos públicos citados nesta Lei terão um prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua publicação para se adaptarem à regra, ora instituída (CEARÁ, 2017).

É notório o avanço de conquistas legais por parte das lutas das famílias dos autistas no Brasil, garantindo a eles o acesso às políticas públicas implementadas pelo Estado, ainda que de forma tardia em relação a outras deficiências. Mesmo assim, ainda há muito a ser conquistado, pois o desafio agora é garantir a aplicabilidade das leis. Nesse sentido, Carvalho et al. afirmam que:

As dificuldades em relação à inclusão ultrapassam a esfera da deficiência para encontrar respostas no próprio modelo de sociedade em que se estabelecem. Ainda que se busque a inclusão por meio de leis e mecanismos que insiram o deficiente no livre mercado e na escola, sua condição de desigualdade o acompanhará dentro desses sistemas, uma vez que real e concretamente, inexistem as condições objetivas para, uma real inclusão social (CARVALHO et al., 2012, p. 31).

A seguir, aprofundaremos os estudos em relação aos desafios enfrentados pelas famílias dos autistas ao acessarem os direitos já conquistados. Nos debruçaremos, especialmente, sobre o acesso à educação inclusiva, tendo com foco principal o papel das mães que acompanham de perto os processos de inclusão educacional de seus filhos no ensino regular. Desta forma, poderemos compreender o cotidiano onde as políticas públicas destinadas às pessoas autistas se efetivam.

2.2 Família e Maternidade

Descobertas antropológicas revelaram que homens e mulheres, no início da história da humanidade, tinham tamanho corporal equivalente, não havendo uma divisão rígida entre os papéis sexuais, nem mesmo entre os papéis sociais. As comunidades eram coletivas, tribais, nômades e igualitárias. Todos os membros destas comunidades desenvolviam-se com a coleta de frutas silvestres e de raízes, alimento dos quais sobreviviam, bem como cabia a todos os membros o cuidado das crianças do grupo. Nas sociedades coletoras, havia mais lazer e mais reciprocidade. As crianças eram ensinadas a serem generosas, não sendo punidas fisicamente e nem demasiado incentivadas à obediência (NARVAZ; KOLLER, 2005 apud SOARES; LOPES, 2015).

Para Bruschini (2000), existe uma tendência à padronização da família, como um modelo permanente, que é constantemente reforçado pela utilização de fatores biológicos na explicação de fatores culturais, como uma maneira de justificar o modelo de família predominante dos séculos XVIII e XIX. A autora percebe a família como unidade de reprodução social. É importante trazer a reflexão das relações de gênero dentro da família enquanto instituição, visto que a mesma é também espaço de reprodução dos estereótipos sociais numa sociedade que se caracteriza como capitalista e patriarcal.

A família é envolvida ao esperar o nascimento de uma criança e as expectativas em torno desta só crescem. Imagina-se como será a criança, se será homem ou mulher, sua forma física e até sobre sua personalidade, se suas características genéticas serão mais aproximadas do pai ou da mãe, dentre outras expectativas. Essas tornam-se mais intensas e confusas ao saber que a criança será acometida pelo transtorno autista. Nesse sentido, conforme Meira:

Os pais anseiam pela criança perfeita e saudável porque encontram no filho a possibilidade de concretizar seus sonhos e ideais; e quando o filho possui alguma limitação significativa, suas expectativas se fragilizam, já que a criança perfeita que lhes proporcionaria alegrias não nasceu (MEIRA apud JERUSALINSKY, 2007, p. 89).

De acordo com Carneiro, mencionado por Macedo (1993, p.64):

(...) a família é vista como uma unidade social cuja função é socialização das crianças por meio da educação e da transmissão da cultura, portanto um poderoso agente para a manutenção da continuidade cultural, isto é, um valor social universal (CARNEIRO apud MACEDO, 1993, p. 64).

Para Buscaglia (2006), deparar-se com as limitações do filho, em qualquer família, é sempre um encontro com o desconhecido. Enfrentar essa nova e inesperada realidade causa

sofrimento, confusão, frustrações e medo. Por isso, exercer tanto a maternidade como a paternidade, torna-se uma experiência complexa, e, mesmo existindo o apoio de inúmeros profissionais e outros familiares, é sobre os pais que recaem as maiores responsabilidades. Embora tenhamos consciência que é indispensável o apoio familiar, o mesmo não é suficiente quando a criança apresenta muitas limitações em decorrência do autismo (BUSCAGLIA apud CEZAR; SMEHA, 2011).

A análise da família enquanto uma instituição social mostra que o grupo familiar se evidencia de maneira distinta nas sociedades e apresenta particularidades em diferentes momentos históricos. Segundo Ariés (2006), até a Idade Média, o sentimento de família não era conhecido. A família assegurava a transmissão da vida e dos bens, mas não constituía uma realidade sentimental. A família nuclear burguesa consolidada no século XVIII constituirá a base da sociedade capitalista. A partir disso, foi instituída uma rígida divisão sexual do trabalho.

A partir das teorias individualistas firmadas na revolução francesa, a estrutura tradicional da família sofreu profundas alterações, contestando-se, dentre outras coisas, as finalidades políticas da família, o caráter religioso do matrimônio e a submissão da mulher e dos filhos. Segundo Nader:

A família moderna é resultado da ascensão da burguesia industrial, de um lado recebendo forte influência do aprimoramento ideológico do protestantismo e de outro é a reação à decadência dos costumes da aristocracia. Há igualdade de direitos, mas os ricos enriquecem e os pobres empobrecem diante das leis “naturais” do mercado, leis que “naturalmente” se aplicam no seio familiar para colocar a mulher no seu lugar, diferente do homem (NADER, 1992, p.66).

A definição de família na constituição vigente, em seu artigo 226, §§ 3º e 4º, abrange múltiplos arranjos: como a união formada por casamento; a união estável entre homem e mulher e a comunidade formada por qualquer um dos genitores. Na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), ano 2004, a família é entendida como “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade”. (CARLOTO et al. 2011). Para a Norma Operacional Básica/Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), de 2005, o conceito de família é entendido para além de fatores econômicos, sendo vista também “como núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e gênero”. (NOB/SUAS, 2005, p.90).

A experiência da maternidade é complexa e intensa na vida de uma mulher. Além de precisar abrir espaço em seu corpo, precisará mudar a sua mente e sua vida para receber o ser que, por um longo período de tempo, dependerá dela para sobreviver. Apesar das dificuldades e desafios, a maternidade se torna um grande presente e realização ao passo que as mesmas acompanham o desenvolvimento dos filhos. Mas, nem sempre há uma conexão, por exemplo, nos casos de crianças com espectro do autismo. Há uma pressão social pela mãe perfeita, pois esta é cobrada cada vez mais por ser mulher na atualidade. “O papel da mulher dentro da família faz com que ela se insira em 4 esferas diferentes: produção, reprodução, sexualidade e socialização das crianças” (BRUSCHINI, 2000).

Além disso, não somente a vida profissional é deixada de lado, mas também as relações sociais. Até mesmo as relações afetivas sofrem alterações como consequência dos cuidados com o filho. De acordo com Núñez, citado por Smeha e Kurtz (2011, p. 46): “a mãe dedica todo seu tempo e sua energia para cuidar do filho, sacrificando-se enquanto mulher e esposa”.

Para determinada visão social, a mulher está predestinada a ser mãe, pois esta tem o corpo com todos os recursos biológicos necessários à perpetuação da espécie, sendo assim a responsável por gerar. Ainda perpassa uma crença de que a mulher só se realiza quando aceita o seu destino fisiológico e abriga em seu ventre a vida de outro ser. Nem todas as mulheres desejam exercer a maternidade e quando a faz contrariando sua vontade íntima, pode ser algo avassalador e trazer grandes prejuízos para mãe e criança (BEAUVOIR, 2009).

Ainda para a autora citada, a gravidez afeta todas as áreas da vida da mulher, inclusive sua condição psíquica. Quando gestante, a mulher vivencia sentimentos antagônicos: há momentos de alegria e aceitação, há outros de tristeza e rejeição. Seu corpo não mais lhe pertence, pois carrega no seu ventre um ser em desenvolvimento.

Para a maioria das mulheres, é difícil admitir o tipo de sentimento envolvido na gravidez, se aceitação ou rejeição, uma vez que a sociedade a julgaria desnaturada se não recebesse o seu papel materno com alegria e gozo. Por isso, muito se silenciam e se fecham em seu mundo.

Segundo Maldonado, citado por Rezende (2016), a maternidade no século XIX se configurou como algo cultuado, vista como uma experiência religiosa. A mulher passou a ocupar, a partir dessa compreensão, um espaço de honra na sociedade, como também o filho. Devido às novas condições sociais e políticas, a mulher passou a ser responsável pelos

cuidados e educação das crianças. A maternidade que, antes era uma função biológica, passa a ter uma representação e função social.

Após analisar a história da construção da maternidade e das atitudes maternas, pode-se dizer que a existência de um instinto materno é algo utópico e construído ao longo da história. Depende do tempo e do meio social em que ela vive.

De acordo com Moura, mencionado por Rezende (2016), o poder biológico atribuído à mulher por meio da maternidade também lhe confere poder na construção da vida psíquica do ser a quem deu a vida e que depende de sua atenção e cuidados para suprir suas necessidades primárias. A mulher assume uma relação dessemelhante de poder com a criança. É ela quem determina tudo sobre a vida dela, como será satisfeita por ela e como a satisfará. Inicialmente, a criança não é reconhecida como um sujeito, sendo, portanto, objetivada.

O modelo de família que ainda é considerado “ideal”, predominante e que é transmitido em nossa cultura, é o da família nuclear, embora perceba-se como notável que esta não seja a única forma de organização familiar existente. As famílias, no atual contexto, caracterizam-se de diversas formas. Houve mudanças significantes na família nuclear, colocando em choque sua supremacia. Estas transformações, segundo Silva (2001), são decorrentes de alguns fatores, dentre eles: a baixa taxa de fecundidade; o aumento da expectativa de vida; a redução do número de filhos; o maior número de pessoas vivendo sozinhas.

Para a autora, o que se observa não é exatamente o declínio da instituição familiar, mas o surgimento dos novos modelos e arranjos familiares. Estes se firmam em: famílias com base em união livre, famílias monoparentais dirigidas pelo homem ou pela mulher (sendo que grandes porcentagens destas famílias são dirigidas por mulheres), divorciados gerando novas uniões (famílias recompostas), mães/adolescentes solteiras que assumem seus filhos, mulheres que têm filhos por meio de “produção independente” (sem companheiro estável).

No que diz respeito à relação família/Estado, Fontenele chama a atenção para o contexto atual:

Sobre o foco na família, na criança e na mulher são importantes algumas observações. A centralidade na família responde a uma estratégia do Estado de intervir no campo privado dos indivíduos, enquanto mecanismo de controle social das relações, das práticas, do tempo, dos valores. Esse controle pode ser entendido a partir da responsabilização da família, sob o que se denomina aqui de pacto pedagógico Família - Estado, através da utilização das condicionalidades, que trazem embutido um conteúdo culpabilizador da família e, mais do que

isso, a normatização de aspectos da vida familiar, em que o Estado determina de forma coercitiva e punitiva as tarefas da família; negando direitos incondicionais (FONTENELE, 2007, p.4).

Se antes da década de 1980 a responsabilização para com a educação das crianças era tida como do Estado, a partir de então foi deslocada totalmente para suas famílias, especialmente após o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Portanto, não se percebe mais a chamada da responsabilidade para o Estado, sendo assim, deslocada toda para a família. Pode-se analisar aqui que a maternidade e os cuidados de uma criança autista perpassam também por uma questão de gênero, pois a mulher está situada numa sociedade machista e patriarcal. Portanto, a responsabilidade recai mais sobre ela.

3 METODOLOGIA

3.1 Desenho da pesquisa

A metodologia da pesquisa científica se caracteriza na construção de uma ciência, sendo aplicadas técnicas e baseando-se em métodos com fundamentos epistemológicos. Com isso, tendo elementos gerais que são evidentes em todos os processos de conhecimento que idealizamos pesquisar, citando toda atividade da pesquisa (SEVERINO, 2007).

Esta pesquisa tem uma abordagem qualitativa, pela relevância de seus fundamentos epistemológicos e de sua especificidade metodológica, ou seja, por terem referências ao conteúdo e à forma como será realizada a pesquisa. Portanto, todos os objetivos da pesquisa demandam dados de natureza qualitativa, isto é, a coleta e análise de dados subjetivos (SEVERINO, 2007).

Utilizamos a pesquisa de tipo bibliográfica, trabalhando a partir da reflexão de autores que desenvolveram estudos analíticos sobre o tema. Portanto, essa pesquisa se apoia em registros decorrentes de pesquisas anteriores e relevantes, dando maior atenção às categorias de inclusão, autismo, família e maternidade (SEVERINO, 2007).

Seguindo, utilizamos a pesquisa de tipo documental, investigando documentos legais e das instituições, tais como a Constituição Federal (1988), Declaração de Salamanca (1994) e Lei Brasileira de Inclusão (2015), onde a coleta de dados foi realizada em suas condições naturais em que os fenômenos acontecem, abrangendo os levantamentos.

3.2 Local e participantes da pesquisa

O campo de pesquisa foi o Núcleo de Atendimento Pedagógico Especializado (NAPE), instalado da Escola de Ensino Estadual e Integral Monsenhor Dourado, de natureza pública, que tem os objetivos de oferecer atendimento à população, realizar atendimento psicopedagógico e a inserção social e educacional dos usuários pelo acesso à educação.

Os sujeitos da pesquisa compreenderam o conjunto de indivíduos animados ou inanimados que apresentavam alguma característica em comum. A pesquisa foi realizada com mães de filhos autistas atendidos pelo NAPE. O universo da pesquisa foi integrado por quarenta e seis mães participantes do núcleo. A amostra foi composta por seis mães participantes do NAPE, que possuíam filhos do gênero feminino ou masculinos, já diagnosticados com autismo por especialistas da saúde e matriculados em escola regular, com frequência assídua. Foi realizada uma amostra não aleatória, tendo como critério de inclusão mulheres e mães de crianças até os doze anos incompletos e adolescentes entre doze e dezoito anos de idade, que estivessem frequentando regularmente o NAPE.

3.3 Coleta e análise de dados

As técnicas e instrumentos para coletas de dados, segundo Marconi e Lakatos (2006, p. 107) “são consideradas um conjunto de preceitos ou processos de que se serve uma ciência e a habilidade de usar esses preceitos ou normas, na obtenção de seus propósitos”. As técnicas utilizadas foram duas: a) observação direta e não participante, procedimento que dá acesso aos fenômenos estudados, utilizando o instrumento diário de campo; b) entrevista semiestruturada, com o instrumento roteiro de entrevista e gravador de voz, permitidos pelos entrevistados. Os mesmos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que significa dizer que houve uma coleta de informações sobre o assunto, diretamente solicitadas aos sujeitos pesquisados; c) questionário misto com o instrumento de roteiro de questionário, que é um conjunto de perguntas bem formuladas, que tem intuito de levantar informações escritas por parte dos sujeitos pesquisados, conhecendo a opinião dos mesmos sobre os estudos em questão (SEVERINO, 2007).

Ressaltamos que os interlocutores da pesquisa foram entrevistados todos ao mesmo tempo, no dia da entrevista no NAPE, como um grupo focal. A partir disso, as falas dos sujeitos foram um pouco reduzidas. O método de análise dos dados foi realizado pelo método

crítico dialético que, segundo Marconi e Lakatos (2006, p. 16), “é o método que penetra o mundo dos fenômenos através de sua ação recíproca, da contradição inerente ao fenômeno e da mudança dialética que ocorre na natureza e na sociedade”.

3.4 Aspectos éticos

De acordo com a resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe de normativas em prol da ética da pesquisa das ciências humanas e sociais que envolva seres humanos, comprometemo-nos a utilizar as informações colhidas na pesquisa para finalidade do Trabalho de Conclusão de Curso, fazendo da ética e o respeito pela dignidade humana e proteção devida aqueles que participaram da pesquisa (BRASIL, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil socioeconômico dos interlocutores da pesquisa

Para manter o sigilo dos interlocutores em relação a sua identificação, optamos por utilizar nomes fictícios, tais como: mãe A, mãe B, mãe C, mãe D, mãe E e mãe F. Portanto, escolhemos alguns dados para uma compreensão mais detalhada de quem são os participantes da pesquisa, a seguir:

Tabela 1 – Perfil das mães de criança e/ou adolescente autista que estuda em escola regular participantes do NAPE.

Nome fictício	Idade	Bairro	Profissão	Benefício social	Quantos filhos	Escola Pública ou Privada
Mãe A	37 anos	Padre Andrade	do lar	sim	01	Pública
Mãe B	41 anos	Padre Andrade	do lar	sim	01	Pública
Mãe C	28 anos	Bairro Ellery	do lar	sim	01	Pública
Mãe D	50 anos	Padre Andrade	do lar	sim	01	Pública
Mãe E	35 anos	Bairro Ellery	costureira	não	02	Pública
Mãe F	20 anos	Presidente Kennedy	do lar	sim	01	Pública

Fonte: Elaborado pelas próprias autoras, 2018.

As mães participantes da pesquisa têm idade entre 20 a 50 anos, moram em bairros periféricos como: Padre Andrade, Bairro Ellery, Presidente Kennedy e adjacentes. A maioria não tem emprego formal devido à necessidade de ter alguém para cuidar dos filhos. Portanto, para sobreviver, a maioria recebe o Benefício social

A única mãe que não recebe benefício é a “mãe E”, pois ela e seu esposo trabalham formalmente e possuem dois filhos autistas. O restante tem apenas um filho com autismo. Por fim, todas as crianças estudam em escola pública, porque exigida para atendimento no NAPE.

4.2 Maternidade e autismo: percepções das mulheres do NAPE

Indagamos as mães sobre o que elas entendiam a respeito do autismo. Pedimos que falassem de acordo com o entendimento delas. Obtivemos as seguintes repostas:

(...) assim, na época eu não sabia o que era, certo? Sobre o autismo. Fui descobrindo, na época. Eu tive o mais velho com 26 anos. Então naquela época era muito, assim...pouco o assunto do autismo. Então isso foi me dando, assim...me pegou de surpresa, certo? Porque eu vi que meu filho era um menino que pulava, brincava e tudo, nem imaginava que era autismo. Aí quando eu fui vendo a situação dele, que ele se enrolava no chão, saía da sala de aula, corria, ficava pelado, ia para o banheiro, se sujava todo e aquela coisa, eu fui vendo. Aí, quando foi com seis a sete anos, eu já percebia. Eu...para mim, ele não era um menino normal. Que brincava... Quando foi com seis, sete anos, eu já via a diferença: que ele gritava, chorava. Quando eu saía com ele e queria uma coisa, dava escândalo para todo mundo ver. Aí nisso, no colégio que coloquei, disseram que eu tinha que procurar ajuda. Aí naquele tempo era muito difícil né? E hoje já tá bem avançado, já tem muitos profissionais estudando sobre o autismo. Então, eu não sabia o que era e foi que ele... que eu fui descobrir já muito tarde. Com oito a nove anos, síndrome de asperger. Então é... eu fiquei aflita, fiquei internada três dias no hospital. Tinha que ficar com os dois. Tinha que ter o laudo do neurologista. Tinha que descobrir o que ele tinha. E foi, foi... ia para um lado, ia para outro. Aí tinha uma médica que dizia que ele não tinha nada: ‘- mãezinha ele não tem nada’. E os colégios tudo me ligando: ‘mãezinha...tem que procurar ajuda porque o caso dele está se agravando mais’... Nisso teve um colégio público, teve uma coordenadora, ela me ajudou, muito boa, ela me ajudou muito. Não esqueço dela. Ela disse: ‘- eu vou te ajudar’. Aí foi no dia que eu levei os dois. No primeiro eu tava preocupada. Aí quando foi a surpresa: mais um. Que é o meu filho. Saí e o médico olhou para mim e disse: ‘- mãezinha, muita força. Você vai encarar muita coisa ainda. Procure o CAPS’. Isso do primeiro filho, do segundo filho, não tinha conseguido ainda. Aí eu fui para o CAPS. Foi lá no CAPS infantil que descobriram. A doutora psiquiatra. Estudaram o caso dele. Ele fez a terapia ocupacional, passou três meses e já recebeu alta, porque ele já sabia escrever. Foi disparado assim, ele não sabia ler. Porque o que vem do autismo surpreende.

Vem as surpresas, entendeu? Que eles pensam, que eles agem. Que eles pensam antes, que eles pensam depois, né? Então eles vão para o acompanhamento, é muito importante. É o que eu digo para as mãezinhas hoje: não desistam, não desistam, é muito importante para o seu filho melhorar. Já que não tem cura, né? Mas...é ter paciência, levar, acreditar...e taí. A melhora é significativa. Porque ele melhorou com a terapia ocupacional. Está na psicopedagoga e é acompanhado pelo psiquiatra. Às vezes ele surta, fica chateado, ele não quer aceitar que tá errado, mas ele é um bom menino. Ele não sabia tomar banho sozinho, eu tinha que limpar, eu fui ensinando a ele (Mãe E).

É muito importante que eles mudam muito. Melhora a gente e melhora as crianças. Quando ele era agitado eu batia nele e ele era meio distante de mim. Por causa que ele tinha aquele medo, aquele receio de chegar perto de mim. Hoje não, hoje ele já me beija. Eu batia nele... eu lá sabia (Mãe A).

De acordo com o que podemos observar nos relatos acima, não é fácil para a mãe receber a notícia de que seu filho é autista. A família toda é envolvida em expectativas de uma criança “normal” e não sabe lidar, a princípio, com a situação.

Sobre a categoria maternidade e autismo, segundo algumas mães, ser mãe de autista muda toda a concepção que se está acostumada a ouvir e vivenciar. Vejamos a seguir o que as entrevistadas relataram:

Porque assim, tem hora que é estressante para a gente. Porque eu chorava, de primeiro eu chorava, não adiantava chorar. Ficava aflita 'porque que meu filho é assim'? O pessoal olhava para o meu filho assim... e hoje eu já tô bem tranquila. Pode olhar. Mas a gente se sente diferente assim, o trabalho é triplicado. Só que teve gente que dizia assim para mim: '- tá bom de você deixar seu emprego e cuidar dos seus dois filhos autistas', eu: 'quê?' 'Não, de jeito nenhum deixar a peteca cair não. Vou continuar no meu trabalho. Por quê? Só porque meus filhos têm autismo? E eles tão indo para a aula, tão tendo acompanhamento. Mas tem certos tipos de autismo... Tem aquele autismo que não dá para você deixar ele com ninguém. E eles dá para deixar, meus filhos. Por que? Porque eles têm acompanhamento e são bem obedientes. Sabe por quê? Por causa de mim. Eu que sou mãe deles. Quando eu digo que eu não quero, eu não quero. Limites (Mãe E).

Tem que impor limites (Mãe A).

Bater, bati. Não vou mentir para você. Mas não adiantava. Não adianta bater. Vai continuava a mesma coisa. Teve dia que eu chorava, rasgava até meus cabelos, de tanto arrancar, sabe? Chateada. Mas eu fui me acostumando. No dia a dia é cansativo. De segunda a quinta eu levo ele para o atendimento e estou vendo melhoras. Tá certo que é aquela fase da 'aborrescência'...mas isso eu tô lidando com a situação. Mas eu não deixei meu emprego. Continuo trabalhando normal. De tarde eu levo ele para os atendimentos. De manhã vão para a escola, normal (Mãe E).

Sempre olha com indiferença (Mãe A).

Mas também tem os medicamentos que a gente dá. O meu é obediente por causa de mim, né de remédio não (Mãe A).

Conforme as falas das mães nessas citações, ser mãe de uma criança autista traz uma sobrecarga tanto física, quanto psicológica. A responsabilidade recai geralmente só para o lado da genitora. Pode-se observar que as mesmas não citam os pais quando o assunto é acompanhamento, o que nos faz concluir sobre a questão de gênero se apresentar nesse recorte também, além da divisão sexual acontecer nos relacionamentos comuns, como sabemos.

4.3 Crianças com autismo e as relações sociais

Nessa categoria propomos às mães que elas relatassem como são as relações sociais dos seus filhos e a colaboração da família para o desenvolvimento de uma criança com autismo. Ressaltamos acerca dos desafios, das preocupações que eles apresentam e mencionamos sobre os preconceitos vivenciados no dia a dia pelas crianças e as mães.

A minha família, como tinha aquela suspeita, dizia, mas eu não queria aceitar. Mas na sociedade eu vejo um preconceito, um preconceito tanto dos adultos e das próprias crianças nas escolas. Os pais deviam ensinar: olha essa criança aqui ela não é, eles usam muito a palavra especial. Ele diz assim: mãe eu sou especial! eu sou especial, eu digo você é maravilhoso, você é bom, bondoso você tem o coração diferente dos outros, você é perfeito! Mas as outras crianças dizem que ele é especial, não deveria ser assim, não é para ser educado desse jeito. Era para dizer que essa criança tem uma diferença no aprendizado, não dizer de cara que ele é especial porque as crianças colocam na cabeça que é especial e ficam falando que é especial, e ele colocou na cabeça que é especial. Até ele disse para o doutor: ‘- ei, eu sou especial!’ Parece assim uma coisa gravada, porque o bixin já aprendeu. Ai não faz aquilo porque ele é especial, como se fosse um especial, uma coisa contagiosa. Eu não gostei desse nome. Eu gosto de especial porque é um nome bom, mas por esse motivo eu fico meia assim. Que as mães de casa não ensinam a respeitar aqueles que é (Mãe A).

Aceita bem ele. O que a escola deveria fazer era suprir a necessidade porque na escola ele não participa de nada. Meu filho no dia de prova não pode ficar na sala junto com outros alunos. Ele vai para outra sala. Na família, a gente tenta preencher esse vazio que tanto nos sentimos quanto ele sente, porque eu sei que ele sente um vazio. Ele pergunta porque eu não fiz a tarefa igual dos meus amiguinhos fizeram. Ele também sente, apesar da deficiência dele, mas ele sente isso. Aí a gente tenta suprir do nosso jeito, levando para passear, levando para o cinema. A gente tenta incluir ele com amor, do nosso jeito (Mãe C).

Podemos observar um ponto importante em que a “Mãe C” aborda sobre a vivência do filho na escola em período de prova: até que ponto vai a inclusão? No caso dessa interlocutora, não basta apenas ter seu filho matriculado na escola, mas sim a interação e socialização com os outros alunos, o aprendizado em sala de aula com o trabalho dos professores especializados e cuidadores, o respeito em ter a acessibilidade no entorno da escola dentre outros. São condições tratadas pelo Estado liberal como, o mínimo existencial, porém fornecidas com descaso e desumano.

A seguir, nos reportamos acerca da visão e noção do preconceito vivenciado no dia a dia: como elas lidam com a situação e como resignificam as pequenas expressões em que a sociedade impõem nas condições físicas de seus filhos.

Noto, a única palavra que eu posso expressar é tristeza, é o sentimento que eu sinto. Saber que meu filho é excluído dos outros, esse é o sentimento (Mãe C).

Mas só que as crianças não têm culpa. Então, você deve ensinar em casa mesmo... olha não é assim, cada um tem a sua especialidade. Eu não tenho preconceito de nada, mas cada um tem a sua especialidade. Dentro de mim, se uma pessoa me zangar, eu sou outra pessoa. Então, não só porque aquela criança que é especial. Todos nós temos nossos defeitos e qualidades, então já uma especialidade. Eu sou mais calma, você já é mais agitada. Você é mais conservadora, eu já não sou mais falante, você já não é. Então cada um tem seu jeito (Mãe A).

Analisamos que as mães relataram um pouco de suas angústias diante do preconceito vivenciado no dia a dia na escola junto com outras crianças. O questionamento sobre a educação dada pelos pais às crianças atualmente, até o resignificado da palavra “especial” como foi citado pela “mãe A”, onde menciona que a palavra tem um significado bom, mas quando é reportada para as condições físicas de seu filho, faz com que a interlocutora faça uma reflexão, trazendo outros significados que a palavra representa para ela.

A “mãe C” menciona a forma que ela criou o filho em prol de preencher as lacunas afetivas que ele sente diante dos próprios familiares e com os colegas de escola, quando ela menciona sobre a diferença que fazem a respeito das atividades escolares passadas pela professora. O desenvolvimento da criança autista depende muito das relações sociais, sendo elas familiares ou afetivas, pois auxiliam no processo de inclusão dessas crianças.

[...] a participação da família é de suma importância no movimento da inclusão. Seja de forma individualizada ou por meio das suas organizações, é imprescindível a sua participação para que a comunidade da luta por sociedades mais justas para seus filhos seja garantida. É importante sua participação, pois a família irá exercer sua cidadania e funcionará como um vínculo por meio do qual seus filhos possam aprender a ser. (UCHÔA apud SANTOS, 1999, p.78).

Nesse contexto, podemos perceber que a participação da família no desenvolvimento da criança autista é de suma importância, pois o vínculo familiar é a primeira base das relações sociais, é onde é construído o afeto, a fala, os desejos, o aprendizado e os valores. Isso faz com que a inclusão comece a acontecer dentro desse vínculo, exercendo a garantia dos seus direitos, transformando a realidade dessas crianças na perspectiva de uma sociedade mais justa e igualitária.

4.4. Autismo e direitos sociais

Esse tópico compreende a pergunta 08 da entrevista, que diz respeito às legislações e como as mães vêm esses avanços. A Lei 12.764/12, conhecida como Lei Berenice Piana, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e foi a primeira a considerar o autista uma pessoa com deficiência e com pleno acesso ao direito à educação inclusiva, garantindo o acesso das pessoas com autismo ao mundo das relações sociais, isto é, o mundo do trabalho, da cultura, do esporte e do lazer.

Sendo considerada pessoa com deficiência, o autista é destinatário dos direitos previstos no Estatuto da Pessoa com Deficiência, lei 13.145/15. A legislação brasileira confere proteção à pessoa com autismo, garantindo direitos em várias áreas como: atendimento prioritário, inclusão escolar, vaga especial nos estacionamento, isenção de Impostos para a aquisição de veículos, passe livre, Benefício da Prestação Continuada (BPC), dentre outros. Em relação a esses benefícios, as mães procuram informações de como podem ser viabilizados.

É uma coisa bem aberta... Se a gente quiser mais é só procurar. Para entender mais é só você procurar na Internet: é gente falando, é palestra, é explicação daquele problema, do que eles têm direito... Eu acredito (Mãe E).

Neste sentido, ações como palestras, rodas de conversa sobre o tema e as informações publicadas na internet são instrumentos importantes, que se tornam aliados, que servem para informar e ampliar conhecimento sobre o autismo e o papel de cada um neste processo de inclusão social

A Lei 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), oferece o BPC, que garante o pagamento de 01 (um) salário mínimo mensal ao autista, desde que fique comprovado que ele, ou a família, não tem condições financeiras para prover o seu sustento.

Não é preciso ter contribuído para a previdência para fazer jus ao benefício. Como critério, a família deve ter a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.

As entrevistadas reconhecem que para obter o BPC ainda é uma burocracia e questionam sobre os critérios de aquisição do benefício.

Não fui atrás não do meu benefício.... Não tenho benefício...Você sabe como é...salario né...tudo dele é salario.. Exame pelo plano, neurologista..... negado. A advogada me ligou e foi negado. Você sabe como é... Foi negado com laudo e tudo! Sabe por quê? Salário... como é o nome? Ah! Renda, duas rendas... Eu trabalho...e isso é uma burocracia. A advogada me ligou e disse para esperar (Mãe E).

É uma burocracia! (Mãe A).

Acredito (Mãe E).

Outro benefício diz respeito ao Passe Livre. A Lei 7241/17 garante a gratuidade no transporte interestadual e a Lei N.º 16.362/17- CE estende o passe livre ao acompanhante de pessoas com deficiência. A pessoa autista tem o direito e as mães reconhecem esse avanço.

Mulher, as leis que a gente tem.....graças a Deus eles tem direito a muita coisa. Assim que a gente consegue, que eu consegui...o passe...tem direito (Mãe A).

A gente anda nos ônibus de graça. Se fosse pagar todas vezes... (Mãe A).

Eu acho também! (Mãe E)

Cabe aqui destacar como as mães relatam ter a consciência que se trata de um direito adquirido e não meramente uma ajuda, mas um ganho social.

Não é de graça não gente! É público, não é graça... É pago por nós... Nada disso é de graça! (Mãe B)

Não é pago por nós! Mas tô falando... (Mãe A)

Nada é de graça... Impostos! (Mãe B)

O que tô dizendo é assim que é de graça, não tá saindo do meu bolso, não tô tirando nenhuma moeda para pagar... Tô falando não tirando do meu dinheiro... Claro que do imposto.. Mas ela não paga imposto e paga passagem? É isso que tô ... Nosso dinheiro, o nosso direito volta para eles, mas não a gente não tá tirando do nosso bolso! (Mãe A)

As narrativas das mães demonstram conhecimentos sobre as legislações e as melhorias nas condições de inclusão dos autistas, na esfera das reivindicações coletivas por direitos. No que diz respeito ao acesso à educação inclusiva no ensino regular, a legislação também

garante este direito e define quais são as providências que as instituições precisam tomar para garantir que os autistas tenham educação de qualidade e atendimento especializado no que diz respeito ao ensino e aprendizagem e acessibilidade.

Porém, na fala das interlocutoras percebemos outra realidade. Elas reconhecem que a educação é algo fundamental ao desenvolvimento dos seus filhos. O direito à educação não foi negado, mas quando se fala em inclusão, elas reconhecem que há muito que melhorar, principalmente no tocante à qualificação dos professores. As mesmas acreditam que eles não possuem preparo para lidar com as especificidades dos filhos com TEA. Aqui destacamos os relatos que mais chamaram a atenção, ao serem indagadas sobre o que precisa melhorar em relação ao ensino:

O ensino tem que melhorar também (MÃE A).

E muito! (MÃE E).

E muito mesmo! Para mim o essencial é o ensino (MÃE F).

A escola da meninazinha aqui, o menino fica debaixo da mesa. A professora não tá nem aí (MÃE A).

O Carlos (nome fictício) estuda na mesma escola que o filho dela. Já tem essa professora que faz isso daí. Mas na sala do Carlos não tem as “pilantragem” que o dela tem. Aí o que é que tá faltando? Professores qualificados. Eu acho que não tem (MÃE B).

Reconhecemos que há avanços significativos nas conquistas dos direitos sociais destinados às pessoas com TEA. E as interlocutoras também reconhecem estes avanços e a importância que eles representam. Porém, elas também percebem que ainda há muito que melhorar em relação à aplicabilidade das leis, principalmente quando se fala em educação, para que a realidade não seja tão divergente do que prevê as legislações.

5 CONCLUSÃO

A elaboração do presente artigo permitiu ampliar nosso conhecimento a cerca do TEA. Foi possível conhecer os principais conceitos a cerca do diagnóstico, as características que se manifestam em cada autista e entender os processos históricos de inclusão social dessas pessoas, que por muitos anos foram segregadas. Além disso, pudemos compreender a

luta das famílias pelas conquistas dos direitos e os desafios que elas enfrentam cotidianamente ao acessá-los.

Enfatizamos o papel das genitoras que cotidianamente enfrentam dificuldades para garantir o acesso de seus filhos autistas às políticas sociais. Destacamos principalmente a educação inclusiva mostrando quais são os dilemas enfrentados por essas mães no que diz respeito às relações familiares e sociais, conhecendo suas concepções sobre o fato de ser mãe de autista e podendo, por meio de suas falas, compreender melhor as especificidades deste transtorno.

Destacamos o avanço nas legislações como sendo uma grande conquista das lutas das famílias dos autistas, que contribuem para o processo de inclusão social e escolar dessas pessoas. Elas reconhecem que os autistas são sujeitos de direitos e obriga o Estado a desenvolver políticas que promovam qualidade de vida e assegure o desenvolvimento pessoal e social dos mesmos.

No tocante à educação inclusiva, percebeu-se que a inclusão do aluno autista ainda precisa melhorar para garantir a efetivação deste direito. Principalmente no que diz respeito à formação dos professores, o que ficou claro na fala das interlocutoras. As genitoras reconhecem o papel da educação e a deficiência na oferta do ensino inclusivo, mesmo havendo aparato legal para a promoção da educação inclusiva.

Dessa forma, chegamos à conclusão que incluir um aluno autista vai além de matriculá-lo no ensino regular. É preciso desenvolver ações que permitam que este aluno desenvolva suas potencialidades, por meio de uma política educacional comprometida com a inclusão e que promova meios para que ele possa interagir com a sociedade. Além disso, é preciso investir na formação dos professores para que eles tenham condições de responder às especificidades do TEA e de outras deficiências.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcelo Henrique de. **O exame admissional como prevenção em saúde mental**. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 4. ed. Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed. 2002.

ANSARA, S.; MACHADO F. L. De figurantes a atores: o coletivo na luta das famílias dos autistas. **Psicologia Política**, v.14, n.32, p. 517-533, set./dez. 2014.

APAE BRASIL, **Número de pessoas com Autismo aumenta em todo o Brasil**. 31 de Julho de 2017.

<http://apaabrasil.org.br/noticia/numero-de-pessoas-com-autismo-aumenta-em-todo-o-brasil>. Acesso em 19 set. 18.

ARANHA, M. S. F. Inclusão social e municipalização. In: MANZINI, E. J. (org.). **Educação especial: temas atuais**. Marília: Unesp, 2000.

ARIÈS, P. **A história social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006.

BRAGA, W. C. **Autismo: azul e todas as cores: guia básico para pais e profissionais**. São Paulo: Paulinas, 2018. (Coleção psicologia, família e escola).

BELISÁRIO FILHO, J. F.; CUNHA, P. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: transtornos globais do desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

_____. **Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014**. Regulamenta 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. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2014.

_____. **Lei nº 12764, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. **Diário Oficial da União**, DF, 12 dez. 2012.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, DF, 6 jul. 2015.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Lei Berenice Piana. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**, DF, 27 dez. 2012.

_____. **Lei nº 13.438/17 de 26 de abril de 2017**. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. **Diário Oficial da União**, DF, 26 abr. 2017.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica**. Brasília: MEC, 1996.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial na educação básica**. Brasília: MEC, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Documento Subsidiário à Política de Inclusão**. Brasília: MEC, 2005.

_____. **Norma Operacional Básica-NOB/SUAS/2005**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº27, de 24 de fevereiro de 2005.

_____. **Política Nacional De Assistência Social – PNAS**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no **Diário Oficial da União-DOU** do dia 28 de outubro de 2004.

_____. **Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016**, Do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, DF, 7 abr. 2016.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: adaptações curriculares. Estratégias para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais**. Brasília: MEC/SEF/SEESP, 1998.

BONETTI, A. L. Para Além da “Maternidade Militante”: Mulheres de Base e os Ativismos. **Cadernos do LEPAARQ – Textos de Antropologia, Arqueologia e Patrimônio**, Pelotas, v. 5, n. 7/8, ago./dez. 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/lepaarq/article/viewFile/1196/990>. Acesso em: 30 set. 2018.

CARVALHO, S. R.; MARTINS, L. M. (2012). A sociedade Capitalista e a inclusão/exclusão. In: FACCI, M. G. D.; MEIRA, M. E. Melillo; In: CASTANHA, J. G. Z. **A trajetória do autismo na educação: da criação das associações à regulamentação da política de proteção (1983-2014)**. 2016. 128 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2016.

CEARÁ. **Lei nº 16.431/17 de 05 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a inclusão do símbolo mundial do autismo nas placas de atendimento prioritário dos estabelecimentos públicos e privados do Estado do Ceará. Fortaleza, Ceará, **Palácio da Abolição**, 5 dez. 2017.

COUTO, B. R. O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível? 2.ed. São Paulo: Cortez, 2006. In: FERNADES, P. V.; COSTA, Marli M. M. A educação inclusiva do autista como um direito humano fundamental e a tutela jurisdicional: as possibilidades e os limites. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, v. 5, n.2, 2017.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS (DSM 5). Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento; 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FONTENELE, I. C. A família na mira do Estado: proteção ou controle? In: III Jornada Internacional de Políticas Públicas: Questão social e desenvolvimento no século XXI. Universidade federal do maranhão. Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas. **Anais...** Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematicoC/b114935c66b53205e0ffIolanda.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

KANNER, L. et al. **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar**: transtornos globais do desenvolvimento. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; Fortaleza: UFC, 2010.

LAKATOS, E. V.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MAZZOTTA M. J. S.; D'ANTINO M. E. F. Inclusão Social de Pessoas com Deficiências e Necessidades Especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.2, p.377-389, 2011.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001

MISQUIATTI, A. R. N.; BRITO, M. C.; FERREIRA, F. T. S.; JÚNIOR, F. B. A. Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: perspectiva dos cuidadores. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n1/1982-0216-rcefac-17-01-00192.pdf>. Acesso em: 01 out. 2018.

NADER, M. B. **Da família à família nuclear burguesa: uma perspectiva histórica e social**. Disponível em: <http://www.periodicos.ufes.br/dimensoes/article/view/2229/1725>. Acesso em: 29 nov. 2018.

NEORONNECTA. **OMS lança novo CId**: transtorno do espectro do autismo integra as alterações. Disponível em: <http://neuroconnecta.com.br/oms-lanca-nova-cid-transtorno-do-espectro-autista-integra-as-alteracoes/>. Acesso em: 09 set. 2018.

OLIVEIRA, C. Um retrato do autismo no Brasil. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-no-brasil>. Acesso em: 19 set. 2018.

OLIVEIRA, B. S.; NASCIMENTO, D.; MELCHIOR, G.; MARTINS, G. L.; ESTEVES, P.; SANTOS, J. O.; CAROLINE, N.; FERRARI, N.; DELLAM, Rhayenne. **A atuação do psicólogo com o transtorno do espectro autista**. 2014. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-clinica/a-atuacao-do-psicologo-com-o-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 20 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Doenças (CID-10) publicada pela Organização Mundial de Saúde (WHO - World Health Organization)**. 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**. São Paulo: EDUSP, 2003.

PEREIRA, I. Militância e a maternidade: narrativas e identificações. In: Fazendo Gênero 9: diásporas, diversidades, deslocamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. RS. **Anais...** Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278291442_ARQUIVO_anaisfazendogenero9_IvonetePereira.pdf. Acesso em: 30/09/18.

SANTOS, D. S. **Autismo e suas características no desenvolvimento humano**. 2014. Disponível em: <http://twixar.me/2s93>. Acesso em 18 nov. 2018.

SASSAKI, R. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 3. ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, F. M. **Antigos e novos arranjos familiares: um estudo das famílias atendidas pelo Serviço Social**”. Disponível em: <http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/ANTIGOS%20E%20NOVOS%20ARRANJOS%20FAMILIARES.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

SILVA, G. S.; MENDES, S. A.; PINHEIRO, L. S. **Família contemporânea e desigualdade de gênero: um olhar sobre as políticas de enfrentamento à Violência contra a mulher**.

Disponível em:

<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo6/familia-contemporanea-e-desigualdade-de-genero-um-olhar-sobre-as-politicas-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-mulher.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2018.

SMITH, C. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SOARES, V. S. LOPES, K. T. C. Processo histórico da família e matrimônios mistos.

Diversidade Religiosa, Paraíba, v. 1, n. 1, 2015. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/dr/article/view/23050>. Acesso em: 05 nov. 2018.