



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

SILVIA HELENA RODRIGUES GUERRA

**O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NO SERVIÇO DE  
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**

Brasília/DF  
2024/2

SILVIA HELENA RODRIGUES GUERRA

O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM  
TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NO SERVIÇO DE  
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Serviço Social da Universidade de  
Brasília (UnB) como requisito parcial e  
obrigatório para obtenção do título de Bacharel  
em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Ma. Maria de Fátima dos  
Santos Silva

Brasília/DF  
2024/2

SILVIA HELENA RODRIGUES GUERRA

O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO NO SERVIÇO DE FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB) como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Ma. Maria de Fátima dos Santos Silva

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2025.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSORA MESTRA MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS SILVA  
SUBSTITUTA E ORIENTADORA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

---

PROFESSOR CRISTIANO GUEDES DE SOUZA MESTRE DOUTOR  
MEMBRO EXAMINADOR DA BANCA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

---

PROFESSOR TARCISIO JOSÉ FERREIRA MESTRE DOUTOR  
MEMBRO EXAMINADOR DA BANCA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me dar forças para continuar, durante esses dez anos de curso. Aos meus pais Vidal Guerra e Osvaldina Francisca, pois são eles os motivos, pelos quais permaneci.

Meus agradecimentos a professora Maria de Fátima, por ter aceitado me orientar e aos meus amigos e colegas de curso que estiveram presentes em minha vida, durante esse período, me orientando e ajudando, quando necessário.

## RESUMO

O reconhecimento de crianças e adolescentes como indivíduos de direitos no Brasil possui uma trajetória extensa. Esse processo se inicia com a implementação da Doutrina da Situação Irregular, que, embora represente um avanço no contexto legal da época, ainda continha valores conservadores que não conseguiam romper com a lógica predominante. Somente após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que fundamenta os princípios da Doutrina da Proteção Integral, é que se torna viável perceber a proteção dos direitos de crianças e adolescentes como uma questão real na agenda política do país. A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente valida essa trajetória e estabelece bases sólidas para superar o legado conservador na infância e na juventude, institucionalizando a intersetorialidade e a transversalidade como fundamentos para sua implementação. Diante dessas reflexões, este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como finalidade investigar o papel do Serviço Social na inclusão de crianças com transtorno do espectro do autismo no Serviço de Fortalecimento de Vínculos (SCFV), buscando compreender o papel do assistente social na dinâmica do SCFV, especialmente em relação aos desafios enfrentados na garantia dos direitos das crianças e adolescentes assistidos. Para elaboração desse trabalho, foi utilizada de pesquisa bibliográfica e documental, além de entrevista de campo. Os principais resultados alcançados evidenciam a relevância do SCFV para o fortalecimento das conexões familiares e comunitárias, além de assegurar a proteção dos direitos das crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Criança e Adolescente; Direitos; Autismo;

## **ABSTRACT**

The recognition of children and adolescents as individuals with rights in Brazil has an extensive history. This process begins with the implementation of the Irregular Situation Doctrine, which, although it represented an advance in the legal context of the time, still contained conservative values that were unable to break with the prevailing logic. Only after the promulgation of the Federal Constitution of 1988, which underlies the principles of the Comprehensive Protection Doctrine, did it become viable to perceive the protection of the rights of children and adolescents as a real issue on the country's political agenda. The promulgation of the Child and Adolescent Statute validates this trajectory and establishes solid foundations to overcome the conservative legacy in childhood and youth, institutionalizing intersectorality and transversality as foundations for its implementation. In view of these reflections, this Course Completion Work (TCC) aims to investigate the role of Social Work in the inclusion of children with autism spectrum disorder in the Strengthening of Bonds Service (SCFV), seeking to understand the role of the social worker in the dynamics of the SCFV, especially in relation to the challenges faced in guaranteeing the rights of the children and adolescents assisted. For the elaboration of this work, bibliographic and documentary research was used, as well as field interviews. The main results achieved highlight the relevance of the SCFV for strengthening family and community connections, in addition to ensuring the protection of the rights of children and adolescents.

**Keywords:** Social Service. Coexistence and Strengthening of Bonds Service. Children and Adolescents. Rights. Autism;

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CF/88 - Constituição Federal de 1988

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

DF – Distrito Federal

DNCR – Departamento Nacional da Criança

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

GESUAS - Gestão do Sistema Único de Assistência Social

MDS- Ministério do Desenvolvimento Social

MEC - Ministério da Educação

MS- Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

OSC - Organização da Sociedade Civil

PSE - Programa Saúde na Escola

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEDES - Secretaria de Desenvolvimento Social

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA- Transtorno do Espectro Autista

UNB - Universidade de Brasília

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição de Serviço de Fortalecimento de Vínculos conforme dados do Censo 2023 .....	36
Gráfico 2 - Distribuição de Horário de funcionamento do SCFV segundo Censo 2023.....	38
Gráfico 1 – Distribuição de usuários no SCVF segundo quantidade de dias que frequentam o SCFV.....	39
Gráfico 2 - Distribuição do SCFV vinculados ao CRAS.....	40
Gráfico 3 – Distribuição segundo natureza das unidades de SCFV.....	42

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Descrição de características em pessoas com TEA .....	17
Figura 2 – Fluxo de Encaminhamento ao SCFV .....	43
Figura 3 - Oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.....	44

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Distribuição de Crianças Atendidas segundo Idade .....	45
---	----

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	122
<b>1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DO TEA</b> .....	13
1.1 O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e a Inclusão Escolar .....	19
1.2 Desafios e necessidades educacionais de crianças com TEA .....	21
1.3 Educação inclusiva no brasil: legislação e políticas públicas .....	23
<b>2 SERVIÇO SOCIAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS</b> .....	26
2.1 O serviço de fortalecimento de vínculos: conceito e função no apoio à inclusão .....	26
2.2 O serviço social no serviço de fortalecimento de vínculos e sua atuação na inclusão de crianças com TEA .....	29
<b>3 METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	33
3.1 Descrição do campo objeto de pesquisa.....	34
3.1.1 Funcionamento do SCFV e Atividades Ofertadas.....	35
3.2 Gestão do SCFV Governamentais e OSC's.....	42
3.3 Análise de dados.....	45
3.4 Dados de entrevista com a Assistente social.....	46
3.5 Dados coletados sobre as crianças do SCFV campo objeto de pesquisa.....	51
<b>CONSIDERAÇÕES</b> .....	56
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	58
<b>APÊNDICE A - CARTA DE ANUÊNCIA PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA</b> ...	63
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO</b> .....	66
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	67
<b>APÊNDICE D – ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA</b> .....	69
<b>APÊNDICE E - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A ASSISTENTE SOCIAL</b> .....	70

## INTRODUÇÃO

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é uma política pública que com o objetivo de promover a inclusão social e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, especialmente para crianças, adolescentes e suas famílias em situação de vulnerabilidade social. Esse serviço tem se mostrado uma ferramenta importante no desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas, por meio da realização de atividades grupais e comunitária.

No entanto, quando direcionado a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o SCFV desempenha um papel ainda mais essencial, proporcionando suporte tanto aos usuários quanto às suas famílias, promovendo inclusão, desenvolvimento das crianças e adolescentes e fortalecendo os vínculos sociais. O TEA é uma condição neuropsiquiátrica caracterizada por desafios na comunicação, no comportamento e na interação social, que pode impactar diretamente a vida cotidiana dos indivíduos (OMS, 2020). Assim, as práticas e intervenções do SCFV são adaptadas e planejadas para atender às necessidades específicas dessa população.

Assim, será destacado nesse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) a importância que a Constituição Federal (CF) de 1988 representa, sendo marco paradigmático para os direitos dessa população. Como afirmam Veronese e Saleh (2016), pela primeira vez, crianças e adolescentes foram reconhecidos legalmente como sujeitos de direitos, com garantia de prioridade absoluta e proteção integral, sem qualquer tipo de discriminação. E a Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) a primeira lei federal, que reconhece os direitos das pessoas com TEA.

A inclusão de crianças e adolescentes com TEA no SCFV representa um grande desafio, pois envolve não só o desenvolvimento de estratégias específicas para o atendimento dessas pessoas, mas também a sensibilização da comunidade e da família para a importância da participação ativa no processo de socialização e convivência. Este trabalho tem como objetivo analisar a atuação do SCFV na promoção do fortalecimento de vínculos e da inclusão social de crianças e adolescentes com TEA, explorando a adequação das atividades propostas e o impacto dessas intervenções no desenvolvimento das habilidades sociais e emocionais das crianças e adolescentes assistidos. Ademais, pretendeu-se com esta pesquisa realizar o levantamento de dados sobre os atendimentos ofertados e a problematização a respeito da escassez de recursos financeiros e profissionais no SCFV, para a prevenção da violação de direitos e para a garantia de direitos das crianças e dos adolescentes com TEA.

Diante da necessidade de entender primeiramente o que é Transtorno do Espectro Autista, a proposta científica do trabalho ocorre primeiramente com seu o conceito e significado, além de compreender as principais características, e a importância social para o desenvolvimento humano e social, abordando políticas e estratégias para visibilidade do fenômeno da desigualdade social e a promoção da inclusão social.

Para alcançar os objetivos de análise, foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema do papel do assistente social no SCFV na inclusão de crianças e adolescentes com TEA, abrangendo leitura de arquivos científicos, monografias e documentos disponibilizados pelo MDS. Além disso, foram utilizados dados quantitativos e qualitativos seguindo os princípios metodológicos de Minayo (2007) para embasar as análises e conclusões deste trabalho. E utilizados os dados coletados através da entrevista com a Assistente Social, da referida instituição.

O interesse pela elaboração deste trabalho surgiu a partir de uma reunião com a orientadora, na qual foi identificada a necessidade de compreender o papel do assistente social na inclusão de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além disso, a pesquisa visa evidenciar as contradições e dificuldades presentes no cotidiano dos profissionais que atuam no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). A escolha da instituição onde o estudo foi realizado se deu pelo fato de ser o local de estágio de um dos participantes da orientação, o que possibilitou uma aproximação mais direta com a realidade investigada.

Este trabalho está estruturado da seguinte forma: no Capítulo 1 estão apresentadas definições e características do TEA. No Capítulo 2 foram discutidos o papel do Serviço Social e das Políticas Públicas. No Capítulo 3 estão apresentadas a análise de dados e os resultados obtidos com a entrevista de campo com a Assistente social do SCFV e no capítulo 4, serão apresentados dados do funcionamento do SCFV e gestão do SCFV e OSC'S. Por fim, as considerações que buscam ressaltar a importância das políticas públicas e ações sociais voltadas para a garantia de direitos das crianças e adolescentes com TEA.

## **1 DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA - TEA**

Neste capítulo está abordado como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta o neurodesenvolvimento, a comunicação, a interação social e o comportamento em cada indivíduo. Embora os sinais do TEA se manifestem na primeira infância, as características específicas podem

diferir significativamente entre crianças e adolescentes. De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), suas manifestações podem variar de formas mais leves a mais severas. No entanto, apesar dos desafios, crianças e adolescentes com TEA têm potencial para desenvolver habilidades e alcançar progressos significativos, especialmente quando recebem apoio especializado e estratégias adequadas de inclusão e intervenção precoce.

Para a Organização Mundial de Saúde (2022), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a capacidade de uma pessoa de interagir, se comunicar e se comportar. Compreender a contextualização do TEA é fundamental para uma análise profunda desse transtorno, levando em consideração aspectos históricos, evolução do conceito ao longo do tempo e impactos na sociedade. Este trabalho busca apresentar informações relevantes sobre o TEA, visando contribuir para o conhecimento e sensibilização acerca desse tema de grande importância na área da saúde e educação.

O autismo infantil recebeu definições, ao final do século XX, conforme artigo científico Um percurso pela psiquiatria infantil, do site Periódicos de Psicologia (2014, p. 244-262) definições como por exemplo: “estereotípias, prejuízo na interação social e na linguagem, interesse restrito ao ambiente que os cercam, regozijo na manutenção da rotina”, etc, e então a Organização Mundial da Saúde em 1984 caracterizou o autismo como:

Uma síndrome presente desde o nascimento ou que começa quase sempre durante os trinta primeiros meses. Caracterizando-se por respostas anormais a estímulos auditivos ou visuais, e por problemas graves quanto à compreensão da linguagem falada. A fala custa aparecer e, quando isto acontece, nota-se ecolalia, uso inadequado dos pronomes, estrutura gramatical, uma incapacidade na utilização social, tanto da linguagem verbal quanto corpórea (CID, 1984, p .81).

A palavra “autismo” origina-se do grego “autos”, que traduzido significa “a si mesmo” e, de acordo com os psicanalistas Roudinesco e Plon (1944, p.57), o conceito autismo “faz referência a um sujeito retraído que evita qualquer contato com o mundo exterior e que pode chegar inclusive ao mutismo”. Dessa forma, o autismo é visto como uma condição associada a indivíduos que tendem a ser introspectivos e focados em si mesmos. Em um breve relato histórico sobre o autismo, o psiquiatra norte-americano Léo Kanner, em 1943, foi pioneiro na definição do Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno. Ao estudar crianças com até três anos, ele identificou as seguintes características:

Incapacidade de se relacionar com as pessoas; falha no uso da linguagem para fins de comunicação em situações sociais; resistências a mudanças e uma preocupação de manter tudo igual; orientação para objetos em vez de pessoas; boas capacidades cognitivas-intelectuais; falta de resposta ao ambiente; rígida adesão a rotinas e tumulto emocional quando os rituais eram perturbados; linguagem incomum que incluía tendências para repetir a fala de respostas literais e utilização de pronomes inapropriadamente (KANNER, 1943, apud WHITMAN, 2015 p. 22).

Ou seja, para Kanner (1943), indivíduos com até três anos de idade, com dificuldade em se relacionar com outras pessoas, problemas no uso da linguagem para comunicação social, resistência a mudanças e preferência por manter a rotina inalterada, além de foco em objetos em vez de pessoas e com habilidades cognitivas e intelectuais preservadas são pessoas que se encaixam dentro do Transtorno do Espectro Autista.

Como aponta a revista Scielo no artigo científico publicado em 2008 “ Uma revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger” um ano depois da descoberta feita por Kanner (1943) sobre a definição do autismo, como Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, o estudioso Hans Asperger em 1944, apresentou uma tese com casos de uma clínica em Viena, que correspondiam a uma síndrome conhecida como psicopatia autística infantil (“Autistischen Psychopathen” 1944, 110:76-136). Essa condição se manifestava por dificuldades na interação social, mas com um nível elevado de inteligência e habilidades linguísticas apropriadas.

Asperger (1944) acreditava que os sintomas, por sua vez, surgiam apenas após os três anos de idade. Dessa forma, ele costumava vincular o diagnóstico à psicologia da educação, enquanto Kanner (1943), se concentrava no diagnóstico do autismo dentro da psiquiatria. Embora os estudos dos dois autores, apresentassem divergências de ideias quanto a origem do TEA, ambos concordavam com as mesmas características para indivíduos com autismo. Segundo os estudos científicos de Cunha (2010), o TEA pode ter origens genéticas ou ser resultado de uma síndrome que se manifestou durante o desenvolvimento fetal. Muitas definições permeavam o diagnóstico do transtorno espectro autista.

Em consonância com o artigo publicado pela revista Scielo (2015) Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas, a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, 1968) diagnosticou o autismo como uma Reação Esquizofrênica tipo Infantil. Em 18 de maio de 2013 foi oficialmente publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), que se trata da principal organização de psiquiatras e estudantes de psiquiatria dos Estados Unidos, a 5ª edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5), onde o autismo passou a ser classificado como “Transtornos do Espectro Autista” (TEA). Para realização esse trabalho de conclusão de curso, dispõe da definição de autismo do DSM-5, onde explica-se que o TEA,

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 (APA, 2013, p. 31).

A Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013) classifica a gravidade ou o grau de comprometimento das especificidades do TEA em três níveis de suporte: Exigência de Apoio – 1, Exigência de Apoio Substancial - 2 e Exigência de Apoio Muito Substancial - 3. Essa classificação é baseada nos déficits na comunicação social e nos comportamentos restritos e repetitivos. Esses níveis são fundamentais para orientar intervenções e a assistência adequada a cada indivíduo, assegurando que suas necessidades específicas sejam atendidas de forma eficiente.

De acordo com os estudiosos (BARBOSA et al., 2015; CUNHA, 2013) as características do TEA são vistas nos campos de Processamento Sensorial; Disfunções Motoras; Estimulação/Ativação; Deficiências Cognitivas; Interação Social; Autorregulação e Comportamento. São essas as características mais observadas no ambiente escolar e que, dependendo do nível de suporte, representam barreiras para a Inclusão Escolar.

No decorrer deste trabalho, serão apresentados os conceitos de cada campo, juntamente com algumas características que podem ser observadas em crianças com autismo, variando conforme o nível de suporte. O quadro apresentado abaixo, foi elaborado pelos estudiosos CAMARGOS (2013); WHITMAN (2015) e CONSENZA e GUERRA (2011), onde tiveram seus artigos científicos sobre o TEA publicados através da revista *SciElo Brasil*.

O quadro expõe as particularidades da comunicação social, dos comportamentos restritivos e repetitivos, além das características relacionadas às dificuldades sensoriais, motoras e emocionais que podem se manifestar em crianças com autismo, embora nem sempre com a mesma intensidade. Cada indivíduo no espectro responde de maneira única às informações e estímulos provenientes do ambiente e das interações que nele ocorrem.

**Figura 1 - Descrição de características em pessoas com TEA**

<b>Problemas de estimulação/ativação</b>	Pessoas com autismo são facilmente estressadas, ansiosas e temerosas, com dificuldade para regular suas emoções quando se sentem incomodadas, acarretando: hiperestimulação, hipoestimulação, temperamento difícil ou lento, alta reatividade emocional, fraca regulação emocional, medo generalizado, ansiedade, depressão e problemas motivacionais
<b>Deficiências cognitivas</b>	Dificuldades para se concentrar em situações de aprendizagem; desatenção seletiva (atenção capturada por sugestões irrelevantes à tarefa); boas habilidades de memória, quando o material a ser recordado é de natureza visual; pensamento concreto – dificuldade para compreender ideias abstratas, comportamentos enganadores, expressões metafóricas, figuras de linguagem, brincadeiras de “faz de conta”; metacognição/ processos executivos – algumas pessoas com autismo desenvolvem habilidades comportamentais cognitivas, simples e complexas, necessárias em situações específicas, mas não conseguem generalizar essas mesmas habilidades para outras situações em que seriam apropriadas, acarretando déficits na resolução de problemas, no automonitoramento, na autoavaliação e no autorreforço; competências emocionais – pessoas com autismo têm dificuldades de entender os pensamentos, crenças, atitudes, expressões de sentimento, tanto suas, quanto do próximo.
<b>Interação social</b>	Os déficits em interação social são considerados uma característica central do autismo. Geralmente, pessoas com autismo apresentam as seguintes características: fraco contato visual; deficiências na imitação, atenção conjunta e referências sociais; baixa iniciativa de interações sociais; tendência de isolar-se; afeto social embotado e inapropriado; falta de empatia; baixo uso de gestos sociais; falta de conscientização sobre protocolos sociais e amizades superficiais
<b>Linguagem e Comunicação</b>	Problemas de protocomunicação; ecolalia; deficiências na linguagem expressiva e receptiva; uso idiossincrático da linguagem; inversão de pronomes; linguagem em script; deficiências pragmáticas; fraca compreensão de leitura; fala coloquial. Atividades, interesses e padrões de autorregulação repetitivos, restritos e estereotipados – Incluem os seguintes déficits: falta de habilidades apropriadas de autorregulação; dificuldades de automonitoramento; autoinstrução e autoavaliação; deficiências na solução de problemas; incapacidade para solicitar e utilizar apoios instrumentais e emocionais; e sinais de fraca autorregulação.
<b>Comportamento</b>	Geralmente as pessoas com autismo apresentam desobediência, agressividade; autoagressividade, problemas com o sono e com a alimentação.

CARACTERÍSTICA	DESCRIÇÃO
<b>Hipersensibilidades</b>	Táteis, auditivas, visuais, olfativas e gustativas, associadas a: defesa tátil, por exemplo, algumas pessoas têm aversão a serem tocadas ou abraçadas, caminhar sobre superfícies irregulares, manejar determinados tipos de materiais; defesa auditiva, algumas pessoas não suportam o som de sirenes, tipos de música, ruídos de animais; defesa visual: implicam problemas com ambientes extremamente claros, com luzes que piscam, holofotes ou luzes fluorescentes; defesa olfativa e defesa gustativas: algumas pessoas tendem a experimentar o alimento, seja sólido ou líquido, pelo cheiro ou textura, rejeitando-o sem mesmo experimentá-lo gustativamente
<b>Hipossensibilidade</b>	Algumas pessoas podem desenvolver uma sensibilidade reduzida ao frio, à dor e sons; ou se sentirem fortemente atraídas por odores, texturas, adrenalina, entre outros
<b>Integração vestibular</b>	O sistema vestibular auxilia a regular o equilíbrio e o movimento; pessoas com déficit na integração vestibular podem acarretar prejuízos na forma como manuseiam objetos e se deslocam no espaço
<b>Integração proprioceptiva</b>	O proprioceptivo é o sistema que fornece feedback sobre a posição corporal através dos músculos, tendões e ligamentos; também possibilita às pessoas realizarem atividades sem olhar, necessariamente, para o que estão realizando; e a terem a sensação de controle do próprio corpo. É comum pessoas com déficit na integração proprioceptiva andarem na pontas dos pés, terem dificuldades de sentar ou de sentir/ mensurar o peso dos objetos
<b>Disfunções motoras</b>	Problemas motores são, frequentemente, observados em pessoas com autismo, as quais exibem: dificuldades precoces na alimentação autônoma, ao vestir, ao calçar, na destreza manual geral, no controle postural; desenvolvem comportamentos motores repetitivos; baixo tônus motor; irregularidades no contato visual; irregularidades no rastreamento ocular; falta de resistência; dificuldades para sugar ou engolir; complicações de falas; movimentos coreiformes e com dispraxia.
<b>Dispraxia</b>	Refere-se a déficits na formulação de um objetivo, especificamente, em como concretizá-lo, o que envolve o planejamento motor. A literatura descreve quatro tipos de dispraxia, são elas: dispraxia visual; problemas com a prática ao receber um comando verbal; dificuldades com a integração e sequenciamento bilateral; e somatodispraxia. Pessoas com autismo, acometidas pela somatodispraxia, tem dificuldades para aprender novas tarefas, e precisam de esforço e repetição consideráveis para atingirem um nível específico de competências, com dificuldades com a discriminação tátil, a coordenação motora fina e grossa, com o controle das mãos, orais-motores e com o esquema corporal

Fonte: Quadro elaborado pelos autores CAMARGOS (2013); WHITMAN (2015) e CONSENZA e GUERRA (2011).

## 1.1 O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e a Inclusão Escolar

A questão da inclusão é relativamente recente na educação brasileira, com as primeiras discussões ocorrendo na década de 1990. Para entender o desenvolvimento desse processo, é essencial explorar os conceitos de inclusão, educação escolar inclusiva e educação especial.

De acordo com alguns dicionários, como o Aurélio e o Dicionário Online de Português, a inclusão é o ato de inserir ou integrar algo ou alguém em um grupo, fazendo com que faça parte dele. Também pode significar compreender, conter ou envolver, implicando a participação dentro de um contexto específico.

Mantoan (2003), doutora em Educação e professora da Unicamp, escreveu em seu livro "Inclusão escolar - O que é? Por quê? Como fazer?" que a busca por inclusão teve início em resposta à exclusão dos alunos no contexto escolar. Ela explica que era fundamental que esses estudantes entendessem o conteúdo abordado, independentemente de suas dificuldades. No entanto, tanto a escola quanto a sociedade costumavam restringir o ensino a um grupo específico de indivíduos com uma maneira uniforme de pensar, o que resultava na exclusão daqueles que não se encaixavam nesse círculo.

No que tange a definição de educação especial, oficialmente foi estabelecida em 1981, na Inglaterra, segundo os autores do artigo científico "Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos", Sanches e Teodoro (2006), a necessidade de educação especial surge quando uma criança apresenta dificuldades de aprendizagem que exigem medidas educativas específicas. Eles descrevem a educação especial como um conjunto de recursos voltados para atender crianças e jovens com necessidades educativas especiais, garantindo seu acesso ao aprendizado. Embora frequentemente confundida com a educação inclusiva, cada uma possui características distintas, vejamos: "A educação especial (evolução de ensino especial) é [...] um conjunto de meios postos ao serviço das crianças e jovens com necessidades educativas especiais para que eles tenham acesso às aprendizagens (SANCHES; TEODORO, 2006, p. 69)".

A Educação Especial visa proporcionar e assegurar a aprendizagem do estudante com necessidades especiais ou deficiências, oferecendo um ensino adequado de acordo com suas limitações. A inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve uma série de processos e práticas com o objetivo de garantir que essas crianças tenham acesso ao ensino em ambientes regulares, promovendo sua participação e aprendizado. E para o processo de aprendizagem são considerados aspectos importantes, como em primeiro lugar a avaliação e diagnóstico, porque é através da identificação do transtorno, por profissionais qualificados, como

psicólogos e psiquiatras, que a criança obtém um diagnóstico preciso, o que impactará em todo o processo educacional.

Outro aspecto fundamental no processo de educação especial é o entendimento das necessidades dos indivíduos, ou seja, cada criança com TEA apresenta características únicas, e entender suas necessidades específicas é essencial para a inclusão. Ou seja, cada criança e ou adolescente com TEA, embora estejam no mesmo grau de suporte, ainda assim possuem aspectos que o tornam únicos. Para um ambiente inclusivo, é primordial a promoção de atividades que incentivem a interação entre todos os alunos, ajudando na socialização e na conscientização e promover acolhimento.

Para a criação de um ambiente acolhedor, a escola ou instituição de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, devem ser espaços onde a diversidade é respeitada e celebrada. A partir do desenvolvimento dos aspectos apresentados, vale salientar que a participação da família, por meio do envolvimento dos responsáveis nas atividades sugeridas no SCFV para a família, é parte fundamental no processo educacional, pois eles podem fornecer informações valiosas sobre as necessidades e preferências da criança e prestar suporte emocional através do incentivo e progresso das crianças e adolescentes acolhidos.

O Serviço Social, ao lidar com o TEA e a inclusão escolar, se fundamenta em princípios éticos, críticos e teóricos que sustentam a defesa dos direitos sociais e a construção de uma sociedade mais inclusiva e democrática. Essa abordagem está alinhada com as demandas de uma prática profissional comprometida com a justiça social, emancipação humana e o combate às desigualdades (Revista Educação em Foco, 2020, p. 99).

Oliveira (2016, p. 19) explora o papel do assistente social no ambiente escolar, defendendo que esses profissionais têm uma função crucial na promoção da inclusão. Oliveira (2016) argumenta que o Serviço Social pode atuar como mediador entre a escola, as famílias e a comunidade, ajudando a construir um ambiente educacional mais inclusivo. O Serviço Social atua como um elo promovendo a integração e a construção de um ambiente educacional mais inclusivo e informativo. O assistente social, com sua formação crítica e interventiva, é capaz de identificar e trabalhar essas dimensões, contribuir para a superação de barreiras que impedem o acesso e a permanência de todos no sistema educacional.

## 1.2 Desafios e necessidades educacionais de crianças com TEA

Silva e Elias (2020, p.163) é incisivo nesse aspecto: “O Trabalho do Assistente Social na Educação Inclusiva: Revisão Bibliográfica”, salienta que a educação inclusiva tem como objetivo que todos os alunos devem aprender juntos nas escolas regulares, independente das dificuldades e/ou diferenças respeitando assim a declaração de Salamanca.

Esse movimento de inclusão educacional continua a ser amplamente debatido, incluindo políticas públicas, documentos, leis e decretos que asseguram a educação inclusiva no Brasil. Nesse contexto, a inclusão escolar de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrenta numerosos desafios e demandas educacionais que precisam ser analisadas sob a perspectiva teórica do Serviço Social. Um dos principais desafios é a falta de formação adequada para os educadores, o que pode resultar em práticas pedagógicas inadequadas, como a exclusão de crianças com TEA das atividades em sala de aula. Para assegurar a prestação de serviços que fortaleçam os vínculos, é essencial criar um ambiente escolar inclusivo que promova a sensibilização e a formação dos educadores, oferecendo cursos e workshops que tratem das particularidades do TEA, facilitando assim a inclusão das crianças nas atividades realizadas.

Como aponta Marques (2020), outro desafio é o apoio especializado e o acompanhamento individual, há uma necessidade de monitores no auxílio nos cuidados com crianças com TEA, devido a demanda de cada criança e adolescentes, apresentarem um nível de suporte diferente. A presença de um monitor especializado para acompanhar essas crianças e adolescentes nas instituições do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e nas escolas representaria uma estratégia fundamental para garantir o desenvolvimento integral desses indivíduos. Esse profissional teria a função de observar, apoiar e facilitar a participação desses alunos nas atividades propostas, identificando tanto os avanços quanto as dificuldades enfrentadas no processo de aprendizagem e socialização. Crianças com grau de suporte 2 e 3 podem ser não verbais e necessitarem de um acompanhamento maior. Através da monitoria, seria possível mapear o progresso de cada criança ou adolescente, além de detectar pontos que necessitam de intervenções específicas ou melhorias, como adaptações no ambiente, nas metodologias de ensino ou no suporte oferecido.

O Ministério da Educação – MEC (BRASIL, 2004) na cartilha Saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: reforça que o apoio emocional e psicológico é a base para o bom desenvolvimento das crianças e adolescentes assistidos. A cartilha traz a perspectiva que reforça a ideia de que o processo de inclusão vai além da adaptação de recursos materiais ou metodológicos, requer um olhar atento às necessidades afetivas, sociais e psicológicas

dos indivíduos, que são essenciais para o crescimento e desenvolvimento dessa população. Em entrevista com a assistente social do Núcleo de Fortalecimento de Vínculos, Casa Azul, ela salienta que a comunicação aberta, ou seja, o diálogo constante entre a criança acolhida e a família, é um grande desafio enfrentado no dia a dia das dos assistidos. Ou seja, embora a família, desempenhe um papel central nesse processo, pois é o primeiro espaço de socialização e afeto da criança, é um grande desafio envolver os responsáveis das crianças nas atividades propostas no SCFV. Quando a escola/instituição e a família trabalham juntas, criam-se condições mais favoráveis para que o indivíduo se sinta seguro e acolhido, o que é essencial para o desenvolvimento pleno.

Devido à escassez de monitoramento e avaliação, por não haver investimento suficiente na educação inclusiva, o acompanhamento contínuo é um grande desafio para os assistentes sociais. Avaliações regulares do progresso da criança ajudariam a ajustar as estratégias de ensino e suporte, mas para o enfrentamento desta questão social, apresentada na inclusão escolar, se faz necessário uma postura crítica e interventiva do Serviço Social, capaz de identificar e trabalhar essas dimensões.

Segundo Iamamoto (2022) em consonância com o documento “Subsídios para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Educação” apresentado pelo CFESS e CRESS – (Conselho Regional de Serviço Social, 2013), são competências e atribuições profissionais do assistente social:

As atribuições e competências dos/as assistentes sociais, sejam aquelas realizadas na educação ou em qualquer outro espaço sócio-ocupacional, são orientadas e norteadas pelos princípios, direitos e deveres inscritos no Código de Ética Profissional de 1993 (CEP), na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/1993), bem como nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS (1996). Estes instrumentos afirmam a concepção de projeto ético-político profissional hegemônica no serviço social brasileiro, gestada desde o final dos anos 1970. Tais princípios, direitos e deveres, articulados às atribuições e competências, devem ser observados e respeitados tanto pelos/ as profissionais, quanto pelas instituições empregadoras. Vale lembrar que competências “expressam a capacidade para apreciar ou dar resolutividade a determinado assunto, não sendo exclusivas de uma única especialidade profissional, mas a ela concernentes Subsídios para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Educação em função da capacitação dos sujeitos profissionais” e atribuições se referem “às funções privativas do/a assistente social, isto é, suas prerrogativas exclusivas” (Iamamoto, 2002, pág. 16).

As demandas apresentadas aos/as assistentes sociais em relação à educação inclusiva, a partir das necessidades educacionais de crianças com TEA, são enfrentadas partindo do compromisso ético-político para garantir que a escola e espaços de serviços de fortalecimento de vínculos, sejam democráticos. A compreensão da questão social e a tudo que a ela está atrelado, é o foco de atuação profissional e exige entender de que maneira suas manifestações se revelam no dia a dia do trabalho. Assim sendo:

O enfrentamento da questão social envolve a luta pela construção, materialização, consolidação dos direitos sociais, como uma mediação para a construção de uma outra sociabilidade. Uma das formas de acessar e garantir esses direitos é por meio das políticas

sociais. E as políticas sociais que compõem a proteção social tem se constituído em respostas, muitas vezes fragmentadas, para as complexas expressões da questão social produzidas neste sistema de exploração e dominação. (...) (IAMAMOTO, 2009: 343).

Iamamoto (2009) destaca que a luta pelos direitos sociais é essencial para transformar realidades marcadas pela desigualdade e pela exploração. As políticas sociais surgem como ferramentas para garantir esses direitos, mas, muitas vezes, são respostas fragmentadas e insuficientes diante da complexidade dos problemas gerados pelo sistema capitalista. O assistente social, é convidado a enfrentar a Questão Social com determinação e buscar se aprimorar intelectualmente das leis para o combate das desigualdades sociais.

### **1.3 Educação inclusiva no Brasil: legislação e políticas públicas**

A educação inclusiva no Brasil passou por uma transformação significativa ao longo das últimas décadas, seguindo uma trajetória que reflete avanços sociais e pedagógicos. Atualmente é respaldada por um conjunto de leis e políticas públicas que visam garantir o direito à educação para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras deficiências.

O movimento de integração surge nos anos 1970, propondo que algumas crianças poderiam ser inseridas em escolas comuns, desde que tivessem a capacidade de acompanhar o currículo regular. Com início na década de 1990, a Educação Inclusiva ganha força, com a Conferência Mundial de Educação para Todos (Jomtien, 1990) e a Declaração de Salamanca (1994), se tornando um princípio internacional. Esses documentos defendem a inclusão de estudantes com necessidades especiais nas escolas regulares com os apoios necessários.

Assim sendo, o Brasil começa a reformular suas políticas educacionais para adotar o paradigma da inclusão. Nos anos 2000 em diante, a inclusão passa a ser compreendida não apenas como um privilégio, mas como um direito e dever do Estado, direito humano fundamental. Políticas Públicas nacionais, como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), consolidam o modelo inclusivo com o atendimento educacional especializado (AEE) e o suporte aos alunos em escolas regulares.

Consequente, a constituição brasileira em seu artigo 205, estabelece que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família. O artigo 208, inciso III, garante atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9394/1996 define que a educação deve promover a igualdade e combater qualquer forma de discriminação, e no Art. 58 (LDB) estabelece que alunos com necessidades especiais devem ter acesso ao atendimento educacional especializado (AEE), preferencialmente nas escolas regulares. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI), também conhecida como Estatuto da Pessoa

com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, promove a inclusão e acessibilidade em todos os setores, incluindo a educação, obrigando instituições a fornecerem recursos de acessibilidade e tecnologia assistiva.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) estabelece que a educação especial é um serviço transversal que deve complementar a educação regular, visando a inclusão de todos os estudantes, independentemente de suas limitações. Dessa forma, busca-se garantir o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem dos estudantes com deficiência, e outros transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação no ensino regular.

O Plano Nacional de Educação (PNE) – Lei nº 13.005/2014, define metas para o período 2014-2024, incluindo a busca pela universalização do atendimento escolar para estudantes com deficiência e necessidades específicas, com acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE). O decreto nº 7.611/2011 (revogado em 2021), detalhou a organização do atendimento educacional especializado, mas foi substituído pelo Decreto nº 10.502/2020., na qual propõe a reorganização do atendimento educacional especializado e permite a coexistência de escolas especializadas e regulares. Esse decreto foi alvo de críticas por retroceder na inclusão e está suspenso por decisões judiciais.

A lei nº 10.436/2002 e decreto nº 5.626/2005 regulamentam o uso da Libras (Língua Brasileira de Sinais) nas instituições de ensino, garantindo o direito dos estudantes surdos a uma educação bilíngue. A Política Nacional de Educação Bilíngue para Surdos (2021) define diretrizes para uma educação bilíngue em Libras e Português, estabelecendo escolas e classes específicas para estudantes surdos.

A lei para crianças com TEA, nº 12.764/2012, Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhece o TEA como deficiência, garantindo às pessoas com autismo os mesmos direitos previstos na Lei Brasileira de Inclusão. Estabelece também o direito ao acesso à educação em escolas regulares com atendimento especializado e medidas de adaptação e assegura atendimento multiprofissional, envolvendo saúde, educação e assistência social.

O decreto nº 8.368/2014 regulamenta a Lei nº 12.764/2012 e prevê a oferta de Atendimento Educacional Especializado (AEE) para alunos com TEA, além do desenvolvimento de Planos Educacionais Individualizados (PEI) para garantir um acompanhamento adequado.

O Programa Saúde na Escola (PSE) promove o acompanhamento da saúde dos alunos, com foco no desenvolvimento de crianças com deficiências e necessidades especiais, como aquelas com TEA. As Salas de Recursos Multifuncionais são espaços pedagógicos equipados com recursos e

tecnologias assistivas, usados para apoiar o desenvolvimento de alunos com deficiência e necessidades especiais. Apesar dos avanços, a educação inclusiva no Brasil ainda enfrenta alguns desafios, como a falta de articulação entre setores como saúde, educação e assistência social para garantir apoio integral às crianças e a infraestrutura inadequada em muitas escolas, limitando a inclusão plena.

Outrossim é importante destacar a Lei nº 13.935, sancionada em 2019, é uma relevante medida que visa garantir a presença de profissionais como assistentes sociais e psicólogos nas escolas públicas do Brasil. Essa legislação estabelece que é obrigatório o atendimento desses profissionais nas redes públicas de ensino, com o objetivo de promover o bem-estar psicológico e social dos alunos, além de colaborar na construção de um ambiente escolar mais saudável e inclusivo (BRASIL, 2019). De acordo com a lei, a presença desses profissionais deve ocorrer de forma progressiva, e o atendimento abrange atividades de prevenção, promoção de saúde mental, apoio ao desenvolvimento dos estudantes, e a implementação de ações de apoio às famílias e à comunidade escolar.

A Lei nº 13.935/2019 também prevê a implementação de programas de atenção psicossocial, tanto para os alunos quanto para os profissionais de educação, com foco na melhoria da convivência e no enfrentamento de situações que possam afetar o desempenho escolar e o bem-estar dos estudantes. A presença de assistentes sociais e psicólogos nas escolas é vista como uma resposta à crescente demanda por suporte social e emocional que alunos e suas famílias enfrentam, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Apesar da importância da Lei nº 13.935/2019, a sua implementação efetiva ainda enfrenta desafios significativos. Embora a lei tenha sido sancionada em 2019, a presença de assistentes sociais e psicólogos nas escolas brasileiras ainda não foi plenamente consolidada, em parte devido à falta de recursos, à escassez de profissionais na rede pública e à resistência de algumas administrações municipais e estaduais. Além das questões relacionadas a escassez de investimentos e de infraestrutura nas escolas, o que torna difícil a contratação e a manutenção de profissionais de Serviço Social e Psicologia em número suficiente.

Diante do exposto, observa-se que para amparar crianças e adolescentes com TEA, a escola é primordial no processo de inclusão e a presença de profissionais do Serviço Social é importante para identificar às necessidades sociais e emocionais dos estudantes, mediar conflitos, promover as estratégias de convivência e de desenvolvimento emocional para os alunos, além de combater preconceitos e estigmas. É importante destacar e cobrar a efetivação da mesma.

## **2 SERVIÇO SOCIAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Espera-se com essa análise, considerando os limites da proteção social no Brasil, reafirmar a relevância do SCFV na prevenção da violação de direitos e a garantia de direitos das crianças e dos adolescentes. Considerando as informações apresentadas sobre o Serviço Social e a atuação deste em relação ao indivíduo com TEA, levanta-se a seguinte questão: como o Serviço Social atua em benefício da criança com TEA e de sua família, visando promover todos os direitos que lhes são garantidos?

A hipótese formulada sugere que, mesmo diante de recursos limitados e do desconhecimento social acerca da atuação do Assistente Social em prol das pessoas autistas, esse profissional pode e deve intervir para assegurar a representação dos direitos dessas pessoas, por meio de políticas sociais e na busca por sua efetivação. Assim, o objetivo geral deste estudo é compreender a atuação do Assistente Social em relação à pessoa com TEA. Os objetivos específicos incluem identificar as leis e projetos voltados para essa população, entender as particularidades do TEA, além de ressaltar a relevância da família e do Serviço Social na inclusão social da pessoa com TEA.

### **2.1 O serviço de fortalecimento de vínculos: conceito e função no apoio à inclusão**

De acordo com a Secretaria de Desenvolvimento Social, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos pode ser oferecido por Organizações da Sociedade Civil (OSC), dependendo da Região Administrativa, e também pode ser ofertado nos Centros de Convivência ou CRAS. As OSC são entidades sem fins lucrativos que realizam ações solidárias. Elas podem atuar em diversas áreas, como na assistência social, saúde, educação, meio ambiente, entre outras. O campo de pesquisa foi em uma OSC que atua em instituições públicas.

Em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social, a política de assistência social precisa realizar ações que permitam ao usuário apropriar-se ou pôr em prática uma capacidade de realização pessoal e social, e também tornar mais fortes suas relações no âmbito da família, da vizinhança e das associações coletivas de representação de seus interesses, o tornando conhecido e reconhecido nos seus lugares de vivência, circulação e atuação pública.

Dessa forma, a PNAS define os públicos-alvo da Proteção Social Básica, em situação de vulnerabilidade social: consistindo nos primeiros aqueles que se encontram em condições precárias, sem renda e sem acesso a serviços públicos (dimensão material da vulnerabilidade). E o segundo

grupo, composto por indivíduos cujas características sociais e culturais são desvalorizadas ou discriminadas (dimensão relacional da vulnerabilidade).

A Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004) assim configura o público a quem se destina a Proteção Social Básica

Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (PNAS, 2004, p. 33).

Dito isso, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é uma estratégia desenvolvida no âmbito da assistência social, especialmente nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). E abrange o segundo grupo, composto pela fragilização de vínculos afetivos, advindos da falta de conhecimento no que se refere ao autismo infantil e as necessidades de crianças e adolescentes dentro desse espectro, ou seja, a dimensão relacional da vulnerabilidade. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o SCFV visa promover o fortalecimento das relações interpessoais e sociais, prevenindo situações de vulnerabilidade e exclusão social.

O SCFV possui um caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Deve ser ofertado de modo a garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, além de estimular o desenvolvimento da autonomia dos usuários. (MDS; SNAS; DPBS, 2017, p.8).

Em conformidade com a Secretaria de Desenvolvimento Social, o objetivo principal do SCFV é criar um espaço de convivência que promova a participação e a cidadania, além de estimular o protagonismo e a autonomia de crianças e adolescentes autistas, com base nos interesses, necessidades e potenciais de cada faixa etária. As intervenções devem se fundamentar em experiências lúdicas, culturais e esportivas que incentivem a expressão, a interação, a aprendizagem, a sociabilidade e a proteção social. A instituição acolhe crianças e adolescentes dentro do espectro autista, com outras deficiências e aqueles que foram retirados do trabalho infantil ou que vivenciaram outras violações, oferecendo atividades que ajudam a reinterpretar experiências de isolamento e violação de direitos, além de proporcionar vivências que favoreçam o desenvolvimento de relações sociais e a prevenção de situações de risco social.

O campo de pesquisa foi a (OSC) Casa Azul Felipe Augusto, fundada a mais de 30 anos, e que atua diariamente no combate às desigualdades sociais do Distrito Federal, promovendo assistência no contraturno escolar para mais de 2 mil crianças, adolescentes e famílias do Distrito

Federal, através de atividades de incentivo à cultura, à tecnologia, à educação, ao esporte e a formação profissional.

Em entrevista com a assistente social, foi informado que a organização desenvolve suas atividades nas comunidades de Samambaia, Riacho Fundo II, São Sebastião e Vila Telebrasília, oferecendo aos jovens diversas oficinas, como artes, teatro, música (flauta, percussão e orquestra), dança (balé e hip hop), informática, esportes, além de orientação pedagógica e capacitação profissional. A missão da entidade é minimizar as vulnerabilidades sociais, viabilizar a inclusão social, promover o aprendizado e facilitar a inserção de jovens e adolescentes no mercado de trabalho na condição de aprendizes. As crianças e adolescentes acompanhados pela Casa Azul são encaminhados pelos Centros de Referência e Assistência Social das Regiões Administrativas (CRAS).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o conceito do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é desempenhar um papel fundamental na promoção da inclusão social de crianças e adolescentes com autismo, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários. Sua atuação está alinhada com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e com a perspectiva dos direitos humanos, promovendo o acesso a espaços de convivência, acolhimento e desenvolvimento integral.

De acordo com o Instituto Casa Azul Felipe Augusto, as funções desempenhadas pelo SCFV quanto ao apoio a inclusão, se iniciam na viabilização da convivência social, articulando atividades que permitem a interação e o aprimoramento das habilidades sociais em crianças autistas, levando em conta suas particularidades e necessidades, as interações das crianças e adolescentes assistidos são de cunho social e adaptativo com os demais acolhidos sem necessidades especiais. A organização oferta oficinas, jogos e atividades recreativas que incentivam a convivência e o aprendizado coletivo, buscando integrar crianças autistas e crianças sem necessidades especiais, as ditas normais. A Secretaria de Desenvolvimento Social salienta que o Serviço de Fortalecimento de Vínculos familiares e comunitários ocorre através do apoio socioeducativo e trabalha com as famílias das crianças autistas, auxiliando no entendimento de suas carências e limitações. O SCFV também proporciona o acesso a direitos sociais e se preocupa com o biopsicossocial dos assistidos.

Diante do exposto, é atestado que cada criança autista possui uma característica específica, e para o enfrentamento das vulnerabilidades postas no dia a dia, as famílias encaram desafios financeiros, emocionais e sociais e devido às dificuldades enfrentadas, crianças e adolescentes desassistidos, acabam não se desenvolvendo quanto às suas potencialidades, os deixando reprimidos ou isolados. Em entrevista de campo com a Assistente Social, da referida instituição, ela reforça a importância que o suporte ofertado pelo SCFV, amenizando as vulnerabilidades, promovendo a

equidade e o acesso a Saúde e aos Benefícios Socioassistenciais, como por exemplo o Benefício de Prestação Continuada (BPC). É proporcionado também às crianças e adolescentes prevenção de isolamento social, através de atividades em grupos e acompanhamento psicopedagógico.

Segundo o software de Gestão do Sistema Único de Assistência Social (Gesuas, 2023), e ou Prontuário SUAS digitais e online, o Serviço de Fortalecimento de Vínculos é norteado por eixos que perpassam todos os ciclos da vida dos usuários, como a participação, a convivência social e o direito de ser, como podemos observar

A convivência social é considerada o principal eixo do SCFV, por traduzir a essência dos serviços da Proteção Social Básica e promovendo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. As ações e atividades estimulam o convívio social e familiar, o sentimento de pertencimento, a formação da identidade, a construção de novos projetos de vida, etc. Já o direito de ser, estimula o exercício da infância e da adolescência, por meio de atividades que promovem a troca de experiências, e potencializam a vivência em cada ciclo de vida.

Por fim, a participação, através da oferta de atividades do SCFV, busca estimular a participação dos usuários nos diversos espaços de controle social, e através da família, comunidade e escola, assegurando dessa forma o seu papel como sujeito de direitos e deveres. (GESUAS, 2023).

## **2.2 O serviço social no serviço de fortalecimento de vínculos e sua atuação na inclusão de crianças com TEA**

Quando uma criança ou adolescente com TEA é inserida e acompanhada no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o/a assistente social assume um papel fundamental no processo de acolhimento e promoção do seu desenvolvimento integral. Inicialmente, o profissional realiza uma escuta qualificada e uma análise cuidadosa para identificar as vulnerabilidades e necessidades específicas dos assistidos, considerando aspectos como o contexto familiar, social e econômico em que está inserido. A partir dessa avaliação, o/a assistente social articula ações intersetoriais, mobilizando serviços de saúde, assistência social, educação e outros setores, com o objetivo de construir uma rede de apoio integrada e eficaz. Essas intervenções são planejadas de forma estratégica, visando não apenas superar os desafios imediatos, mas também fortalecer as potencialidades da criança ou adolescente, ensinando essa população a ter autonomia, e como consequência promover a inclusão social e garantir o exercício pleno de seus direitos.

Em consonância com o artigo elaborado pelo CFESS, no Seminário Nacional sobre o Trabalho do Assistente Social no SUAS:

É importante frisar que o paradigma dos direitos sociais na Assistência Social foi introduzido na história das políticas sociais do Brasil pela CF-88. O passo para introdução da Assistência Social no âmbito da seguridade social não fluiu propriamente da categoria dos/as assistentes sociais ou de um movimento de base e popular como foi o caso da saúde

no processo constituinte. O paradigma dos direitos da Assistência Social foi introduzido pela CF-88, explicitado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), e institucionalmente consolidado pela Política Nacional de Assistência Social de 2004 (PNAS-04) e pela regulação do SUAS em 2005 (Pág. 35).

Foi apenas após a inclusão do direito à Assistência Social como parte integrante da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988, que a categoria passou a mobilizar-se para a regulamentação desse direito. As competências e atribuições exercidas nos diferentes espaços sócio-ocupacionais são orientadas pelo Código de Ética e pela legislação que regulamenta a profissão, tendo como base o Projeto Ético-Político (PEP) do Serviço Social. (CFESS, BRASIL, 2011).

Em conformidade com o Código de Ética do Assistente Social (CFESS, 1993), o trabalho de um/a assistente social dentro de uma equipe interdisciplinar, com psicólogo/a, pedagogo/a, independente do lugar onde se trabalha, com profissionais de várias áreas, é garantir a discussão do direito e de sua ampliação, no protagonismo dos sujeitos, ressaltar a importância de suas necessidades e acolher as dificuldades enfrentadas no dia a dia, e desigualdades sociais expressão da Questão Social. Em outras palavras, se a população for atendida em suas necessidades de saúde, previdência social e assistência social, de maneira articulada com os equipamentos ofertados pelo Estado, o papel do assistente social estará de acordo com a consolidação do Estado Democrático de Direito.

Quando a criança e ou o adolescente é acompanhado pelo SCFV, o (a) assistente social tem o dever de elaborar e articular ações, através do planejamento e implementação de atividades socioeducativas e coletivas que promovam a convivência e a integração comunitária. O/a assistente social também fortalece a autonomia dos acolhidos, através da compreensão de que as situações de vulnerabilidade, risco, violência e violação de direitos são multidimensionais e usando a ferramenta da comunicação como um meio, de estimular a construção de competências sociais e emocionais nas crianças e adolescentes, promovendo a cidadania.

Em concordância com o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 1993) e o Código de Ética do Assistente Social, cabe ao assistente social do SCFV articular redes de apoio, facilitando o acesso dos participantes a outras políticas públicas, como saúde, educação e emprego, promovendo a inclusão social. E segundo o art. 8º São um dos deveres do/a assistente social: empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos/as usuários/as, através dos programas e políticas sociais. Pensando nisso, a importância do assistente social inserido na inclusão de crianças e adolescentes com TEA, é defender a garantia de direitos, trabalhando para que não haja barreiras sejam elas físicas ou de preconceitos. Sob essa perspectiva o trabalho do assistente social, na educação inclusiva é defender uma sociedade sem desigualdades, ou seja, o profissional trabalha com a

viabilização de autonomia para os seus assistidos, garantindo que eles tenham acesso a todos os direitos assegurados pela Constituição Federal (1988).

A pesquisa realizada por Damasceno et al. (2017) destaca que o objetivo do Serviço Social é defender direitos, mitigar danos e prevenir riscos sociais para indivíduos com autismo e suas famílias. Além disso, busca intensificar o diálogo social acerca da inclusão dessas pessoas na sociedade, promovendo igualdade de acesso e contribuindo para a erradicação do preconceito. Mediante ao exposto, é muito importante a compreensão e uso da Política Pública de Assistência Social, que destaca como um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, para trabalhar a integridade e inclusão do autista, pois ela é responsável pela articulação e execução de programas, projetos e benefícios socioassistenciais, na qual promovem a autonomia e trabalha na garantia e defesas dos direitos, conforme descreve o art. 1º- da NOB-Suas/2012.

O Assistente Social das Instituições de SCFV é o principal responsável pela inserção de menores autistas no seio social. Pelas crianças e adolescentes possuir necessidades específicas, há uma certa dificuldade de interação da criança com os pares, mas, com o auxílio do (a) Assistente Social e com os programas e atividades desenvolvidos por eles, existe uma probabilidade maior de que a inclusão seja concretizada. Segundo Aranha (2000), a inclusão baseia-se na filosofia de reconhecer e valorizar a diversidade presente na sociedade, garantindo a todos o acesso pleno às oportunidades, independentemente das características individuais ou grupais. Nesse contexto, as atividades tornam-se essenciais para demonstrar que determinadas condições não anulam a cidadania. Pelo contrário, em vez de excluir e discriminar, é fundamental adotar uma postura de aceitação, que constitui o primeiro passo para assegurar a inclusão social.

Após compreensão da função do (a) Assistente Social no Serviço de Fortalecimento de Vínculos e o seu importante papel na inclusão das crianças e adolescentes autistas, é que o olhar que o Serviço Social traz para a Instituição destina-se à proteção social, oferecendo apoio aos usuários, famílias e comunidades que enfrentam situações de vulnerabilidade, diferente do olhar que o professor em sala de aula oferta, e diferente dos profissionais de psicologia. Marilda Iamamoto, uma das principais referências teóricas no campo do Serviço Social no Brasil, aborda o papel do Serviço Social, como uma profissão que atua nas expressões da questão social, ou seja, nas desigualdades geradas pelas relações capitalistas de produção, como pobreza, exclusão, desemprego e violência em sua obra *Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional*.

Para Iamamoto, o assistente social deve estar comprometido com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, defendendo os interesses da classe trabalhadora e dos grupos em situação de vulnerabilidade. O Serviço Social das instituições de serviço de fortalecimento de vínculos, luta pela inserção das crianças e adolescentes autistas em uma sociedade que a tendência

é excluir e inviabilizar direitos. O assistente social, traz à luz aos seus assistidos a informação e o acesso à cidadania em sua totalidade.

De acordo com o MDS (2022), a atuação dos assistentes sociais no atendimento do SCFV, voltado para crianças e adolescentes com TEA, ocorre através de orientação e encaminhamento para benefícios sociais da seguridade social, bem como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), auxílio na acessibilidade a programas de saúde e de educação especial, através das redes intersetoriais, o SCFV não realiza visita domiciliar, mas desenvolve estratégias para promover a convivência e a ressignificação de experiências conflituosas, desenvolver o senso de pertencimento e identidade do usuário, é formado por três eixos norteadores, que são: convivência social, direito a ser e a participação do usuário. As informações a respeito da instituição visitada, serão apresentadas no próximo capítulo.

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

A pesquisa teve caráter descritivo, seguindo os princípios metodológicos de Minayo (2007), que enfatizou a importância de uma abordagem qualitativa para a compreensão profunda de fenômenos sociais. Nesse sentido, foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: a entrevista estruturada e o questionário para coleta de dados dos casos identificados. Ou seja, comprovados por diagnóstico.

A entrevista permitiu uma maior proximidade e compreensão sobre os desafios enfrentados pelo Serviço Social, na inclusão de crianças com TEA no contraturno escolar, proporcionando um entendimento mais detalhado das percepções e experiências vivenciadas, enquanto o questionário complementou essa coleta com dados quantitativos e padrões que possam ser observados. O emprego dessas ferramentas tem como objetivo responder à pergunta “quais” são os desafios enfrentados pelas Assistentes Sociais no contraturno escolar, contribuindo para a percepção do papel essencial do Serviço Social nesse processo.

A referida pesquisa é bibliográfica, exploratória documental e dispôs de entrevista de campo. A escolha pela abordagem qualitativa foi influenciada pela oportunidade de apurar e entender questões fundamentais, como "Por quê? Como? De que maneira?" Conforme mencionado por Santos (2018). De acordo com a pesquisadora (Minayo, 2007), o campo de pesquisa é o espaço social onde se desenvolve o estudo e ocorre a interação entre os pesquisadores e os sujeitos investigados. Esse espaço não se limita a um local físico, mas compreende um conjunto de relações sociais, práticas e significados que são fundamentais para a construção do conhecimento sobre a realidade estudada. A autora ressalta que o campo de pesquisa é essencial para a coleta de dados,

especialmente em estudos de natureza descritiva, pois é nesse ambiente que o pesquisador tem a oportunidade de observar, registrar e interpretar fenômenos no contexto em que ocorrem.

Para Minayo (2007) a importância do campo de pesquisa em uma pesquisa descritiva, está no fato de que ele permite a aplicação de instrumentos como entrevistas e questionários, que possibilitam a coleta de informações tanto qualitativas quanto quantitativas. O campo alvo dessa pesquisa foi a unidade de fortalecimento de vínculos, instituição de Assistência Social: Casa Azul Felipe Augusto localizada no Riacho Fundo II. O espaço físico da instituição possui salas para atividades pedagógicas; uma diretoria, sala dos educadores e monitores, uma cantina, banheiro adequado à educação infantil, uma despensa e uma área verde. A instituição fornece alimentação para os atendidos, energia da rede pública, acesso à Internet, água filtrada e lixo destinado à coleta periódica.

A escolha do método de pesquisa bibliográfica, para o desenvolvimento desse trabalho foi segundo Gil (2002), que ressalta a essencialidade da pesquisa bibliográfica, para fornecer uma base sólida, permitindo ao pesquisador compreender o que já foi treinado sobre o assunto, identificar lacunas no conhecimento e fundamentar teoricamente sua investigação. Essa abordagem, de acordo com Gil (2002), envolve o levantamento de livros, artigos científicos, dissertações, teses e outros materiais relevantes, com o objetivo de oferecer uma visão geral do sobre o tema pesquisado. Além disso, ele destaca que a pesquisa bibliográfica não se limita à simples coleta de informações, mas exige uma análise crítica dos dados, permitindo ao pesquisador construir uma argumentação sólida e embasar suas hipóteses de maneira fundamentada. Assim, a pesquisa bibliográfica se torna um passo crucial, garantindo que o trabalho se aprofunde.

Diante do exposto a pesquisa consistiu em coleta de dados das pastas individuais e foram examinados dados de quantas crianças e quantos adolescentes diagnosticados com TEA do mês de julho ao mês de agosto de 2024, mediante assinatura da instituição e à carta de Anuência para dados de pesquisa. Foi preservado em absoluto sigilo suas identidades utilizando Roteiro para coleta de dados. Ainda para a coleta de dados, foi realizada uma análise documental, a qual fora observado relatórios de atendimento, planos de desenvolvimento individual das crianças e registros de atividades para compreender as práticas de intervenção e apoio oferecido, além de algumas características apresentadas pelas crianças, com TEA.

A entrevista com a Assistente Social foi conduzida através de assinatura do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a entrevistada atua na Instituição alvo da pesquisa e foi utilizado questionário com dez (10) questões abertas e semiestruturadas. Também foi apresentada a Carta de anuência para a etapa de pesquisa documental com coleta de dados do prontuário/pasta individual dos/as atendidos/as. A carta de anuência, foi entregue à instituição, salientando-se que os

dados coletados são sigilosos, confidenciais e ficarão arquivados por cinco anos e após, incinerados, conforme orientação Resolução 466/2012 e Resolução 510/2016. Foram abordadas questões qualitativas e os critérios de inclusão dos dados coletados, são crianças e adolescentes com TEA. Os critérios de exclusão são casos que ainda estão em processo de diagnóstico ou que estejam acima de 17 anos.

A não submissão deste Trabalho de Conclusão de Curso ao Comitê de Ética em Pesquisa deve-se ao fato de que a pesquisa não envolve experimentação direta com seres humanos, procedimentos invasivos ou coleta de dados sensíveis que possam expor os participantes a riscos físicos, psicológicos, sociais ou morais. A metodologia adotada baseia-se em pesquisa bibliográfica e documental, utilizando fontes de artigos científicos de acesso público ou devidamente autorizadas pela instituição estudada.

Além disso, no caso de entrevistas e coleta de informações institucionais, foi garantido o anonimato dos participantes, respeitando os princípios éticos e assegurando o sigilo das identidades envolvidas. Os dados coletados foram tratados de forma ética, seguindo as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa para estudos que utilizam exclusivamente fontes públicas ou documentos institucionais autorizados sem envolvimento direto de seres humanos em experimentação. Dito isso, considerando que a pesquisa não se enquadra nos critérios que exigem avaliação ética obrigatória, a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa não se faz necessária. No entanto, todas as diretrizes de conduta ética foram rigorosamente seguidas, garantindo a integridade da pesquisa e o respeito aos princípios da privacidade, sigilo e consentimento.

Os parâmetros para suspender ou encerrar o estudo, consistiu no caso de a referida instituição não permitir a entrevista e coleta de dados, com a Assistente Social ou exame de dados nas pastas individuais de crianças e adolescentes diagnosticados com TEA. Os benefícios para a Instituição foi reforçar a importância do trabalho do Assistente Social para crianças com TEA no contraturno escolar, salientar a dimensão que a falta do investimento na qualificação de profissionais, como por exemplo monitores, no auxílio com o cuidado com as crianças e adolescentes atendidos. Os resultados esperados foram a identificação das lacunas na prática profissional no atendimento e áreas para futuras melhorias.

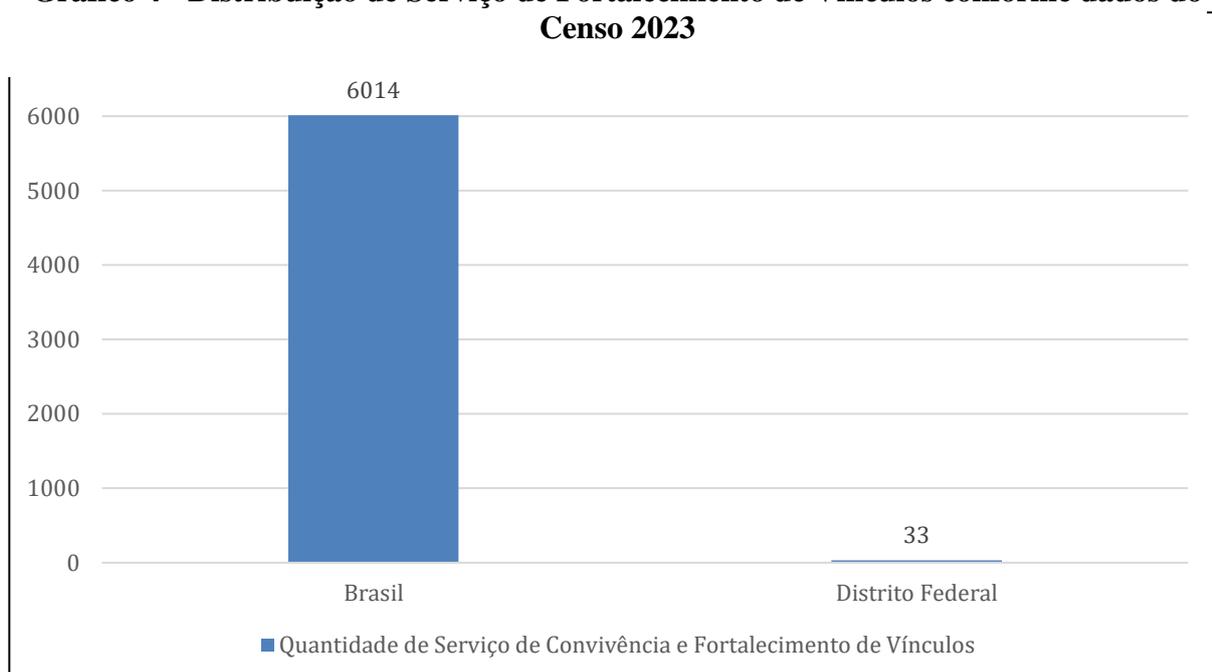
Também foram discutidas as implicações dos resultados para a prática do Serviço Social e para as políticas públicas voltadas para a educação inclusiva. Os dados coletados foram utilizados essencialmente para fins acadêmicos e os resultados alcançados, dentro das possibilidades, divulgados por meio de artigos publicados em espaços científicos do Serviço Social que analisam o seu papel, diante dos desafios da educação inclusiva.

Os dados coletados estão destacados em tabelas e/ou gráficos e analisados e interpretados. Os resultados finais serão apresentados à instituição campo de pesquisa. A pesquisa também empregou técnicas e instrumentais para coleta de dados e procedimentos para análise partindo da premissa de que o instrumental técnico operativo é utilizado para a efetivação do conhecimento a respeito da realidade e das expressões da questão social, para planejar, avaliar e qualificar a atuação profissional. “Os instrumentos e técnicas possuem uma relação quase que direta com a prática, portanto, exigem um conhecimento procedimental, apesar de não dispensar o conhecimento teórico” (SANTOS, 2004, p. 235).

### 3.1 – Descrição do campo objeto de pesquisa

A Unidade Casa Azul Felipe Augusto é um espaço dedicado ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que tem como objetivo principal promover a socialização, o desenvolvimento de habilidades e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários de crianças, adolescentes e suas famílias. Possui no ambiente salas multiuso, espaços para atividades lúdicas e educativas, áreas de convivência e um pátio externo para atividades recreativas. Assim, é fundamental avaliar a quantidade de SCFV disponíveis por meio da Política de Assistência Social no Brasil, já que essa quantidade influencia diretamente na habilidade de atender às necessidades de crianças e adolescentes.

**Gráfico 4 - Distribuição de Serviço de Fortalecimento de Vínculos conforme dados do Censo 2023**



Fonte: Elaborado pela autora (2025), a partir dos dados retirados do Censo SUAS 2023

Com base no Censo SUAS (2023), o Brasil conta com 6.014 SCFV ativos para atendimento de crianças e adolescentes de sete a quatorze anos. Na particularidade do estado do Distrito Federal, conta com 16 SCFV ativos. Há uma divergência em relação a faixa etária do Censo SUAS e a divisão de faixa etária dos SCFV conforme as orientações observadas no MDS. Os dados do Censo SUAS são separados por faixa etária de 7 a 14 anos e as orientações do SCFV considera os ciclos de vida dividido em: 0 a 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos e 18 a 29 anos.

### **3.1.1 Funcionamento do SCFV e Atividades Ofertadas**

De acordo com o MDS (2019) as atividades realizadas no SCFV, são separadas em grupos e divididas por faixa etária. Para crianças de 6 a 15 anos as atividades são voltadas para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social, com foco no lúdico, na criatividade e na construção de valores coletivos. As principais atividades incluem: Oficinas de arte e cultura que incluem pintura, desenho, teatro, música e dança, que estimulam a expressão artística e a criatividade. Atividades esportivas e recreativas, compostas por jogos coletivos, brincadeiras e práticas esportivas que promovem a integração e o trabalho em equipe. Também são ofertadas rodas de conversa e debates com temas como cidadania, direitos humanos, diversidade e prevenção à violência, que incentivam a reflexão crítica.

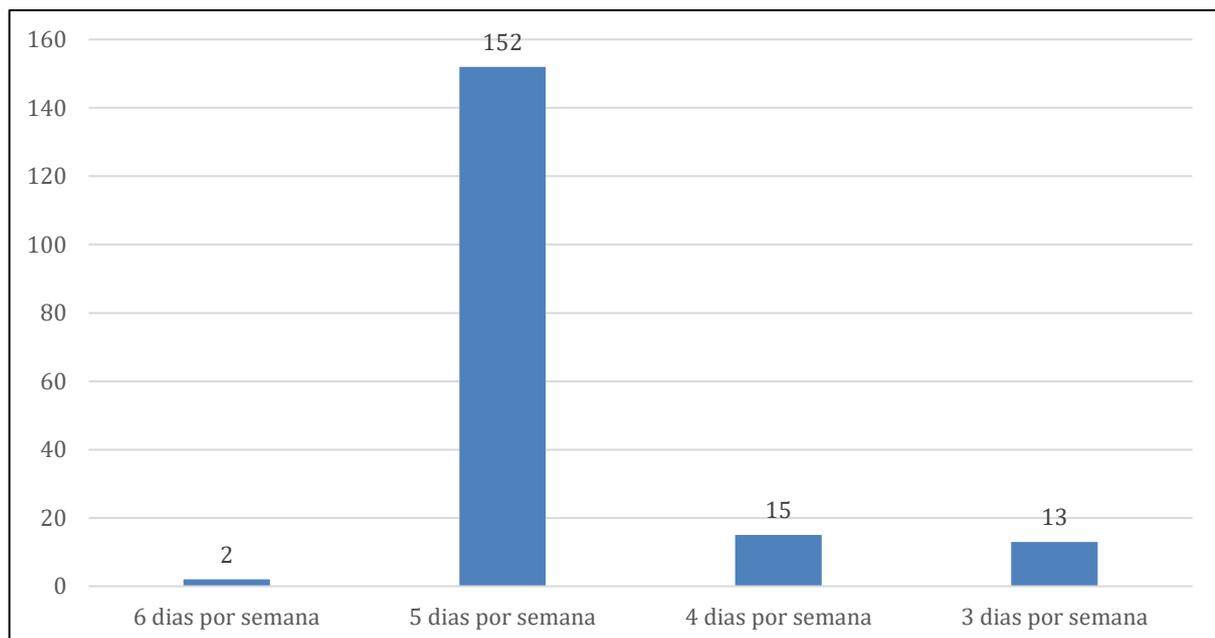
Dispõe de apoio pedagógico, com atividades que complementam o aprendizado escolar, como leitura, escrita e resolução de problemas. E por fim são oferecidas atividades de convivência, com passeios, visitas culturais e eventos comunitários que ampliam o repertório sociocultural das crianças. Para os adolescentes de 15 a 17 anos, as atividades são mais focadas na preparação para a vida adulta e no desenvolvimento de habilidades socioemocionais. As principais atividades incluem: oficinas de capacitação, através de cursos e workshops que preparam para o mercado de trabalho, como informática, comunicação e empreendedorismo.

Ocorrem debates e discussões, sobre temas como planejamento de vida, sexualidade, prevenção ao uso de drogas e projetos de futuro. É ofertado atividades culturais e esportivas, promovendo eventos culturais, torneios esportivos e atividades que incentivem a expressão e a integração. Participação cidadã por meio do incentivo ao engajamento em grêmios estudantis, conselhos de direitos e outras formas de participação social. E por fim apoio psicossocial, é ofertado acompanhamento individual ou em grupo para discussão de questões emocionais, familiares e sociais. O SCFV também oferece atividades voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares,

envolvendo pais, responsáveis e crianças/adolescentes. Essas atividades incluem: Oficinas de parentalidade (Discussões sobre educação, cuidado e relações familiares), atividades conjuntas: Passeios, jogos e dinâmicas que promovem a interação entre familiares e apoio psicossocial, através de atendimento individual ou em grupo para orientação sobre questões familiares e sociais. (MDS, SCFV, 2019).

Cabe ressaltar que os dias de funcionamento, em sua maioria são de 5 vezes por semana, proporcionando uma ação mais efetiva em busca da garantia de direitos das crianças e dos adolescentes que frequentam o serviço. Vale ressaltar ainda, que a Instituição Casa Azul Felipe Augusto, funciona 5 vezes por semana e aos sábados são realizadas oficinas temáticas, para que a família também participe. Apesar do SCFV não se constituir como espaço escolar, a frequência importa quando considerada as condições vulneráveis em que as crianças estão expostas e o caráter protetivo do serviço.

**Gráfico 5 - Distribuição de Horário de funcionamento do SCFV segundo Censo 2023**



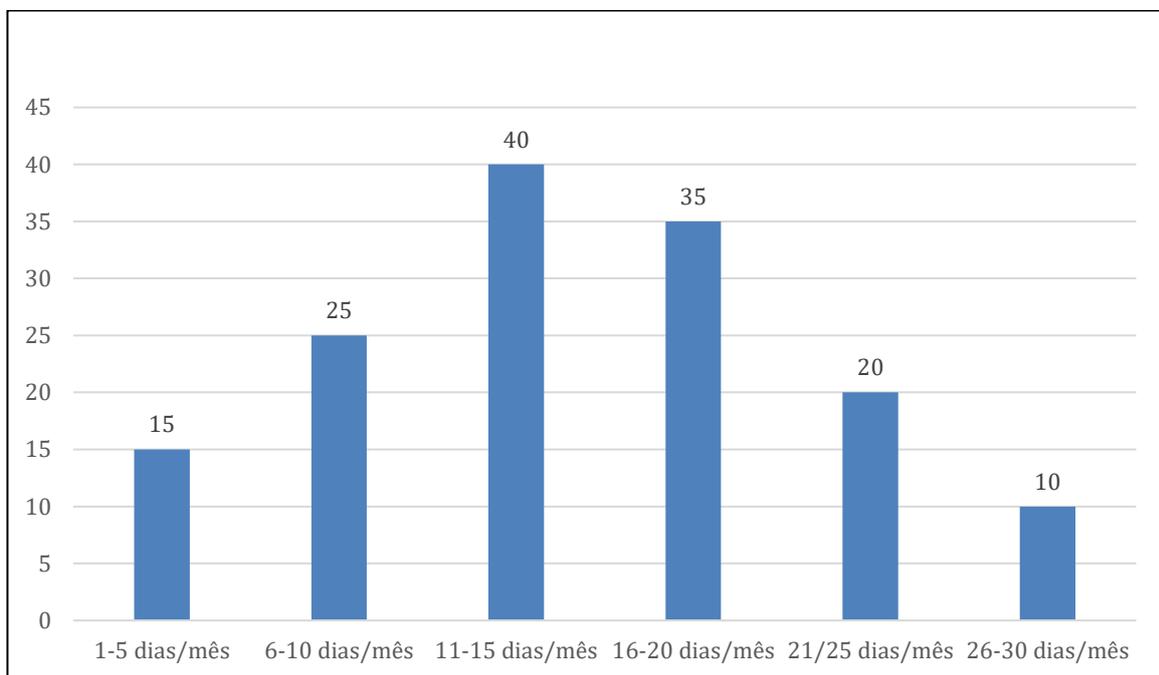
Fonte: BRASIL. Censo SUAS 2023

A realização do SCFV em diferentes dias da semana proporciona uma participação mais dinâmica por parte dos usuários, permitindo que o serviço atenda de forma eficaz ao que está estabelecido na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009). Essa prática promove trocas culturais e de vivências entre os participantes, fortalece os vínculos familiares e sociais, incentiva a participação ativa na vida comunitária e familiar, além de trabalhar aspectos como o sentimento de pertencimento e a construção da identidade.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais:

[...] a constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes a partir de interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. Estabelece ainda que as intervenções devem ser pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. Aos usuários, deve oferecer atividades que contribuam para ressignificar vivências de isolamento e de violação dos direitos, propiciando experiências favorecedoras do desenvolvimento de sociabilidades e atuando no sentido preventivo de situações de risco social. (BRASIL, 2009, p. 10).

**Gráfico 6 – Distribuição de usuários no SCFV segundo quantidade de dias que frequentam o SCFV**



Fonte: Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal (Sema-Df, 2023); Dados retirados segundo entrevista com a assistente social

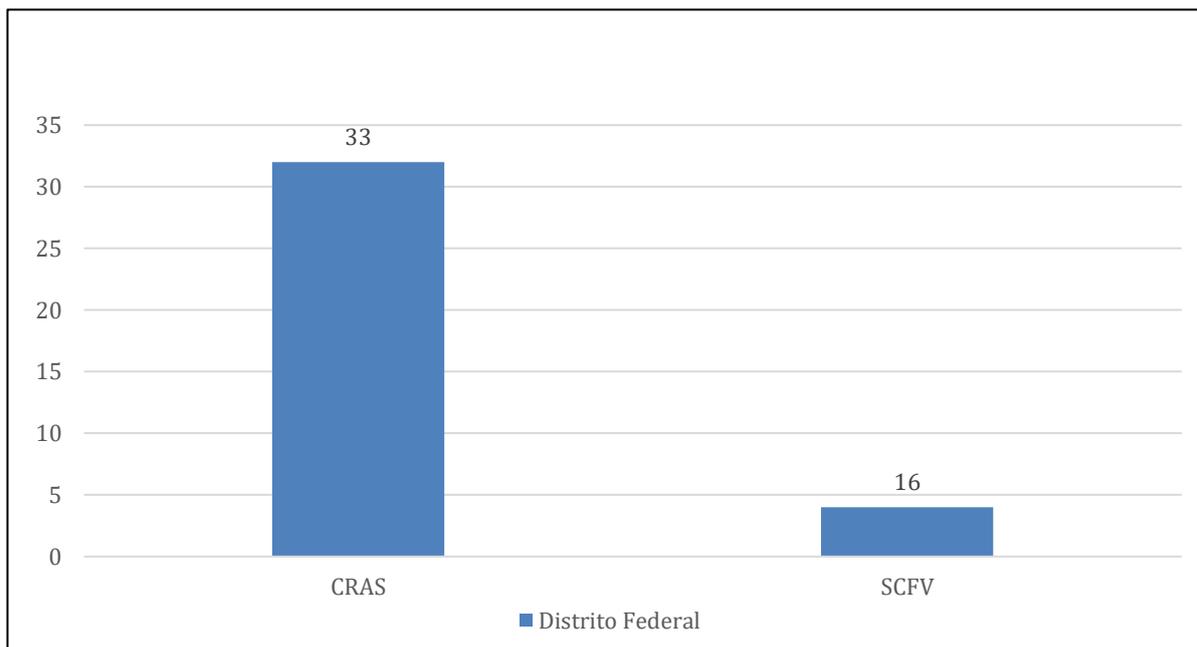
Analisando os dados apresentados nos gráficos 2 e 3, é possível entender que as atividades realizadas, desempenham um papel crucial no alcance dos objetivos do SCFV. Elas englobam

questões relacionadas à saúde, cultura, esporte, lazer, brincadeiras, ludicidade e trabalho, permitindo, dessa forma, uma ampliação do repertório informacional, artístico e cultural de crianças e adolescentes. Além disso, essas ações incentivam o desenvolvimento de suas potencialidades, habilidades e talentos, contribuindo para a formação de sua cidadania (MDS, 2017). A partir da análise dos dados dos gráficos, conclui-se que quanto maior a frequência dos usuários no SCFV mais próximo o serviço está de atingir os seus objetivos.

Além das atividades mencionadas, existe o reforço escolar que, frequentemente é confundido com a função do SCFV. No entanto, esse serviço não deve ser visto como um contraturno escolar ou um reforço, pois essa responsabilidade é da política pública de Educação. É importante ressaltar que um dos propósitos do SCFV é “contribuir para a inserção, reinserção e permanência desses usuários no sistema educacional” (BRASIL, 2009, p. 11).

Mas não há impedimentos para que, durante os encontros do SCFV, crianças e adolescentes realizem tarefas escolares, já que muitos serviços funcionam de 4 a 6 horas diárias, cinco vezes por semana. No entanto, a realização das atividades escolares não é o foco do SCFV e não deve se sobrepor às atividades específicas do campo da Assistência Social, que devem ser planejadas para atingir os objetivos previstos para o SCFV” (MDS, 2017, p. 79). Assim, a proposição de atividades que promovam diferentes aprendizados é uma estratégia importante para efetivar a intersetorialidade proposta pelo serviço.

**Gráfico 7 - Distribuição do SCFV vinculados ao CRAS**



**Fonte: Secretaria De Estado Do Meio Ambiente Do Distrito Federal (Sema-DF, 2023)**

O SCFV deve ser vinculado a um CRAS e manter interação com o PAIF. Essa vinculação é essencial para a organização do atendimento às famílias dos usuários, prevenindo situações de risco social e fortalecendo os laços familiares e comunitários. A partir destes dados a respeito dos SCFV referenciados a um CRAS, cabe destacar que a identificação prioritária para o atendimento no serviço se dá em sua maioria pela equipe técnica do CRAS, sendo no DF 16 SCFV registram que a situação prioritária é identificada pela equipe do CRAS.

As atividades realizadas pelo CRAS em relação ao SCFV têm seguido as orientações gerais para o trabalho social com famílias no contexto do PAIF. Esse trabalho social se concretiza por meio de oficinas com famílias, ações tanto comunitárias quanto específicas, além de encaminhamentos. É relevante destacar que o SCFV atua como um serviço complementar ao que é desenvolvido no PAIF e, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), inclui entre suas ações essenciais no SCFV a acolhida, orientação e encaminhamentos, bem como grupos de convívio e fortalecimento de vínculos. Em conformidade com o Ministério de Desenvolvimento Social:

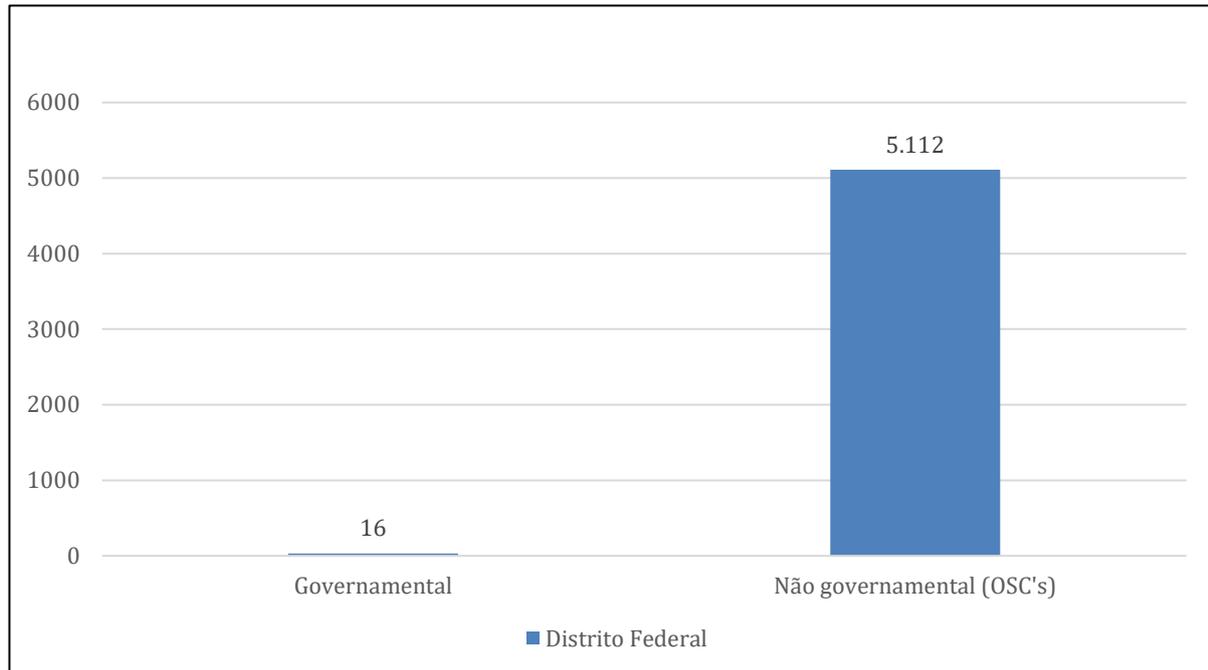
“Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência” (MDS, 2012, p. 12).

Considerando a importância do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, ainda se destaca que:

A principal estratégia de ação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para chegar ao fortalecimento de vínculos é a promoção de momentos de convivência entre os usuários nos grupos, encontros por meio dos quais seja possível exercitar escolhas, reconhecer limites e possibilidades, produzir coletivamente, valorizar o outro, construir projetos de vida, entre outras vivências que encaminharão os usuários para conquistas pessoais e coletivas no decorrer de sua vida (MDS, 2017)

Além de que, é relevante que haja um acompanhamento por parte da equipe de referência do CRAS em conjunto com a equipe do SCFV, a fim de tornar viáveis os objetivos desse serviço. Dessa forma, será possível complementar as ações voltadas para a família e a comunidade, promovendo o fortalecimento dos laços familiares e sociais, bem como o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Como afirmado, “a convivência e o vínculo são características da condição humana, que se estabelecem entre sujeitos de direitos à medida que se relacionam” (MDS, 2019, p. 19). Dito isso, cabe reforçar que o acompanhamento da equipe de referência do CRAS junto com a equipe do SCFV, é repleto de desafios, posto a realidade em que vivemos, para que haja a efetivação dos direitos e da proteção das crianças e dos adolescentes.

### **3.2 Gestão do SCFV Governamentais e OSC's**

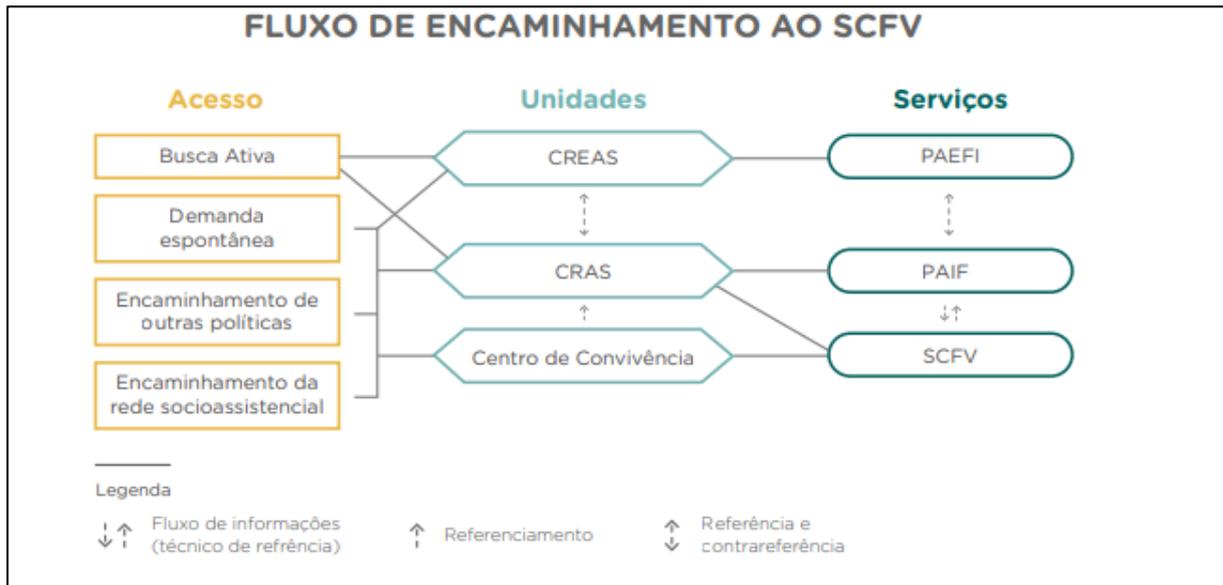
**Gráfico 8 – Distribuição segundo natureza das unidades de SCFV**

Fonte: Secretaria De Estado Do Meio Ambiente Do Distrito Federal (Sema-Df, 2023)

A natureza dos SCFV, a nível DF são 16 unidades governamentais e 5.112 locais de SCFV não são governamentais, se tratam de Organizações da Sociedade Civil (OSC's). Os SCFV de gestão governamental, possuem termo de parceria com o Distrito Federal e são referenciados junto ao CRAS da área de abrangência. De acordo com a Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Distrito Federal – SEMA DF, a plataforma 'Mapa das Organizações da Sociedade Civil', conceitua as OCS's como entidades/grupos nascidos da livre organização e da participação social da população que desenvolvem ações de interesse público sem visar ao lucro. As OSC's tratam dos mais diversos temas e interesses, com variadas formas de atuação, financiamento e mobilização. Em resumo, é uma instituição que desenvolve projetos sociais com finalidade pública e na prática significa a mesma coisa que Organização Não Governamental (ONG).

A Lei Federal nº 13.019/2014 estabelece disposições inovadoras e mais adequadas sobre parcerias entre o Poder Público e Organizações da Sociedade Civil, como o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC. O MROSC trata-se de norma de caráter nacional, cuja aplicação se estende a todos os entes da federação (União, Estados Distrito Federal e Municípios). O Distrito Federal editou o Decreto nº 37.843/2016, dispondo sobre o regime jurídico das parcerias celebradas entre a Administração Pública distrital e as Organizações da Sociedade Civil (SEMA, 2023).

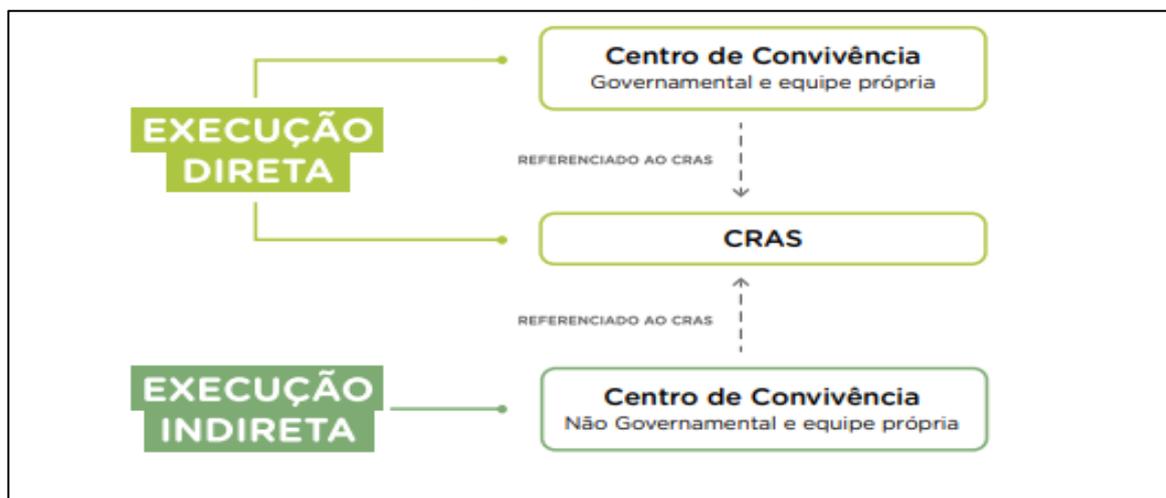
**Figura 2 – Fluxo de Encaminhamento ao SCFV**



Fonte: MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV, 2022)

Conforme a imagem apresentada, a referência e a contrarreferência entre os equipamentos CRAS e CREAS, bem como a articulação entre PAIF e PAEFI, é fundamental que os técnicos desses serviços definam diálogo sobre os encaminhamentos, especificidades e providências relativas aos usuários, a fim de que, quando forem encaminhados ao CRAS para participar do SCFV, sejam inseridos em grupos que efetivamente atendam às suas necessidades, a partir das vivências que os levaram ao atendimento no SUAS. O técnico de referência do CRAS com atuação no SCFV é o articulador entre o SCFV e o PAIF/PAEFI (Resolução CNAS nº1/2013).

**Figura 3 - Oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**



Fonte: MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Perguntas frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV, 2022).

Observa-se na figura 3, sobre a oferta de serviço, que quando o SCFV é disponibilizado no CRAS ou em Centros de Convivência administrados pelo governo, considera-se que a prestação do serviço é direta. Por outro lado, quando o SCFV é oferecido em Organizações da Sociedade Civil (OSCs), sua execução é classificada como indireta. Assim que o Serviço é realizado nos Centros de Convivência, sejam eles ligados ao governo ou a Organizações da Sociedade Civil, é criado procedimentos para a troca regular de informações entre esses centros e o CRAS. Isso assegura a continuidade do referenciamento do SCFV ao CRAS e a conexão deste com o PAIF ou PAEFI, conforme a imagem apresentada (Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV, 2022).

Em conformidade com o Sistema Único de Assistência Social (Suas, 2023), o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) também é oferecido em todos os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e tem como objetivo apoiar famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. A importância do vínculo familiar se dá uma vez que esta é a mediadora das relações existentes entre a criança e a sociedade, possibilitando seu desenvolvimento cognitivo a partir da socialização (Andrade, 2005). E o Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) é um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação desses quadros por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais, é ofertado, obrigatoriamente, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), (MDS, 2023).

Para lidar com as diversas expressões da Questão Social, como por exemplo o abandono, o descaso, a vulnerabilidade econômica, a exclusão, a falta de informação e acesso a saúde, os preconceitos e estigmas é necessário que haja o enfrentamento e resolução de tais demandas, com articulações intersetoriais, relacionadas a rede de proteção social, na qual se é trabalhado a consolidação de direitos a partir de ação conjunta com outras políticas setoriais de inclusão e bem-estar social (Atuação do assistente social frente a criança autista, 2023). Essas informações são pertinentes para mostrar que o CRAS é a porta de garantia para diversos benefícios que irão contribuir para a amenização dos danos causados pela vulnerabilidade social, e vale ressaltar a importância da orientação e informações dadas aos seus usuários, diante dos mais diferentes temas que englobam os trabalhos realizados na instituição. O serviço a proteção social básica deve ser abrangente em territórios vulneráveis para aumentar cada vez mais a quantidade de pessoas que tem acesso aos seus serviços sob qualquer circunstância, de forma a tornar-se uma referência dentro da sociedade (Cruz, 2009).

Em suma a gestão do Serviço, ocorre por meio do Termo de Aceite, os municípios e o DF anuíram a oferta de cofinanciamento do SCFV pelo Governo Federal e se comprometeram com as metas de atendimento. A capacidade de atendimento aceita por cada município e pelo Distrito Federal foi pactuada pela CIT e deliberada pelo CNAS a partir das informações do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, sobre o quantitativo de pessoas de até 17 (dezesete) anos e maiores de 60 (sessenta) anos em famílias com renda per capita de até ½ (meio) salário mínimo, conforme a Resolução CIT nº 01, de 7 de fevereiro de 2013, e na Resolução CNAS nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, e regulações posteriores.

### 3.3 Análise de dados

Serão apresentados os dados coletados, organizados em tabela, gráfico e quadro. Eles foram analisados com base na atuação do (a) assistente social no Serviço de Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e seu impacto na inclusão de crianças com TEA.

**Tabela 1 – Distribuição de Crianças Atendidas segundo Idade**

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	TURMA A (6 A 8)	TURMA B (9 A 11)	TURMA C (12 A 13)	TURMA D (14 A 17)	TOTAL
NÚMERO DE CRIANÇAS	15	18	12	10	55

Fonte: Elaboração própria, 2025

A maior concentração de crianças atendidas está na Turma B (9 a 11 anos), representando 32,7% (18/55) do total. A faixa etária com o menor número de crianças é a Turma D (14 a 17 anos), correspondendo a 18,2% (10/55). Apesar de uma leve predominância em Turma B, as demais turmas mantêm números relativamente equilibrados, indicando que o SCFV busca atender igualmente todas as faixas etárias abrangidas. Os dados refletem uma demanda maior por atividades para crianças entre 9 a 11 anos (Turma B), o que pode sugerir a necessidade de ampliar os recursos e atividades voltados para essa faixa etária. O menor número de participantes na Turma D (14 a 17 anos) pode indicar desafios na retenção de adolescentes no serviço, destacando a importância de estratégias específicas para manter o engajamento nessa faixa etária.

A distribuição evidencia o alinhamento do SCFV com as diretrizes de inclusão social e fortalecimento de vínculos, atendendo a diferentes faixas etárias e promovendo ações adaptadas às

suas necessidades. O SCFV é ofertado a 1.450 crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 17 anos referenciadas e encaminhadas pelos CRAS dos respectivos territórios, em especial o público descrito na Tipificação:

I - Serviços de Proteção Social Básica: Crianças encaminhadas pelos serviços da proteção social especial: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Serviço de proteção e atendimento Especializado a Famílias e a Indivíduos; reconduzidas ao convívio familiar após medida protetiva de acolhimento; e outros; Crianças e adolescentes com deficiência, com prioridade para as beneficiárias do BPC; Jovens com deficiência, em especial beneficiários do BPC. (BRASIL, 2009)

### 3.4 Dados de entrevista com a Assistente social

Sobre quais desafios enfrentados na inclusão de crianças com TEA a resposta foi:

“O maior desafio é que, eles não têm monitor, porque o convênio não traz um valor a mais, para quando necessário ter um monitor, para acompanhar essas crianças. É um grande desafio para eles e para nós educadores que estamos em sala de aula com eles, para acompanhar em suas necessidades. Mas mesmo sem o monitor, não tem um limite ou uma recusa para crianças com TEA, as crianças participam mesmo assim das atividades. “

Até o presente momento, não há uma lei específica que garanta a presença de monitores no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Ademais como pesquisadora, corroboro com a opinião da entrevistada, quanto a necessidade de monitores em sala de aula, para que as crianças e adolescentes atendidos sejam assegurados de seus direitos e assim alcançar os objetivos determinantes do (SCFV).

Perguntada quanto sobre quais os papéis e responsabilidades dos profissionais de serviço social observou que:

“Identificação e Diagnóstico Social, planejamento e desenvolvimento de atividades, Mediação e Facilitação de Conflitos, Orientação às Famílias, Articulação com a Rede de Proteção Social, Monitoramento e Avaliação, Garantia de Direitos, Capacitação e Sensibilização da Equipe e Acolher as crianças atendidas, com escuta qualificada e linguagem acessível. “

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

Perguntada sobre as estratégias utilizadas para promover a inclusão e desenvolvimento das crianças

“O SCFV desenvolve atividades esportivas, culturais e pedagógicas que estimulam a cooperação e o trabalho em equipe. “

O atendimento tem em sua função trabalhar estratégias e disponibilizar serviços que tragam acessibilidade e dessa forma, eliminar as barreiras que contribuem para o não desenvolvimento e falta de aprendizagem. Em conformidade com o CFESS (BRASIL, 2011).

VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;

Perguntada sobre qual o papel do CRAS no SCFV - A resposta foi:

“O CRAS é responsável por identificar, cadastrar e encaminhar as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social para o SCFV, considerando os critérios de elegibilidade estabelecidos pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS). A atuação do Assistente Social nos casos do Usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é realizado através de Acompanhamentos, Visitas e encaminhamentos. “

Quando a entrevistada afirma que “a atuação do Assistente Social nos casos do Usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é realizada através de acompanhamentos, visitas e encaminhamentos”, fica evidente que essa atuação vai além do espaço institucional. As visitas realizadas ao lar da criança ou adolescente destacam um aspecto essencial e humanitário do trabalho, evidenciando empatia e sensibilidade às dificuldades enfrentadas pelas famílias. Essa abordagem personalizada reforça o compromisso do Assistente Social com a garantia de direitos e com o cuidado integral aos indivíduos. Outrossim, o objetivo de cada visita é identificar comportamentos relacionais entre os familiares para a solução buscada, para que assim o profissional saiba quais intervenções utilizar para garantir que a convivência do autista seja ainda mais humanizada (Rovinski & Cruz, 2017).

A resposta quanto a necessidade de entender sobre a existência de programas ou serviços específicos disponíveis para auxiliar na inclusão de crianças com TEA no contraturno escolar e sobre as atividades que são realizadas com as crianças com TEA foram realizadas as seguintes colocações:

“Aqui, meu trabalho vai além de encaminhamentos e acompanhamento, também realizo em conjunto com os demais profissionais, rodas de conversas, palestras, oficinas terapêuticas, diversas brincadeiras (quebra cabeça, pinturas, massinhas de modelar, contar objetos), temos o espaço da brinquedoteca, e dessa forma trabalhamos a interação, a inclusão e o desenvolvimento da criança, para que possa haver estímulos visuais e também os demais sentidos (tato, olfato, paladar e audição). Durante o contraturno, as crianças têm a oportunidade de interagir com outras crianças ditas “normais” e essas interações

promovem o aprendizado de habilidades sociais, como compartilhar, respeitar limites e colaborar em atividades em grupo “

Ademais, o seu planejamento se dá por níveis de proteção (proteção básica e proteção especial subdividida entre média e alta complexidade) e pela oferta de serviços estruturados de acordo com o Serviço Nacional de Assistência Social da Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009, Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (Barros, 2020).

Quando perguntada sobre a forma que a instituição e a família podem colaborar de maneira integrada para superar os desafios, respondeu:

“A falta de monitoria é um desafio da instituição e do parceiro, que no caso no SCFV é a SEDES, e que precisa ser trabalhado, nós já fizemos levantamento de crianças que tem laudo e não só de TEA, porque nós também temos crianças com Déficit Intelectual leve e outras crianças com outras especificidades, que também precisam de um monitor acompanhando. Um desafio para a família, é trazer as dificuldades que a criança tem, para que possamos trabalhar, participar das rodas de conversas quando convocados e falar sobre a evolução dos filhos e sua interação. “

Os pais devem ser os principais motivadores dos seus filhos, embora haja níveis diferentes do Espectro, todos compartilham de características semelhantes e quando há uma participação ativa dos pais no processo de inclusão de seus filhos, os resultados alcançados são surpreendentes. Os pais têm papel de mediadores entre as necessidades específicas de seus filhos e as demandas sociais. Segundo Vygotsky (1991), o desenvolvimento humano ocorre por meio de interações sociais e culturais, sendo o ambiente familiar o primeiro espaço de aprendizagem e construção de significados. Nesse sentido, a participação ativa dos pais é essencial para estimular o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas da criança.

Como vimos exposto ao longo desse trabalho, embora os níveis do TEA apresentem diferenças em termos de gravidade e características, todos compartilham desafios relacionados à comunicação, interação social e comportamentos repetitivos, conforme descrito no DSM-5 (APA, 2013) e diante disso, a motivação parental é um fator determinante para superar barreiras e promover o engajamento da criança em diferentes contextos, incluindo a escola, e o convívio comunitário. Estudos apontam que a participação parental consistente contribui para melhorar o repertório de habilidades sociais, ampliar a autonomia da criança e fortalecer os vínculos familiares (SINGER, 2006). Assim, a atuação conjunta entre família, escola e serviços especializados se torna a base para uma inclusão efetiva, respeitando a singularidade de cada criança dentro do espectro.

Um estudo realizado por Mateus (2015), mostra que o apoio social prestado às famílias afetadas é fundamental e pode ser dividido em formas formais e informais: os apoios sociais formais referem-se a instituições, apoios familiares, serviços residenciais e todos os apoios

estruturados remunerados, embora existam também associações sem fins lucrativos vocacionadas para o apoio a estas famílias, como as já referidas. Quanto ao apoio informal, inclui os tipos de ajuda prestada quando necessária, mas não remunerada, como família, vizinhos e amigos. Esses dois apoios são essenciais para as famílias que não conseguem digerir essas informações a curto ou longo prazo. (Atuação do assistente social frente a criança autista e sua família no centro de referência da assistência social em um município do interior do Maranhão, 2023).

Sobre como são realizados os encaminhamentos das crianças à instituição a assistente social responderam que:

“Por meio do acolhimento e escuta qualificada, na qual identifica a necessidade de cada Usuário. A partir desse reconhecimento, encaminhamos para o profissional específico.”

Isto significa que o atendimento é realizado por meio de uma entrevista estruturada, com o objetivo inicial de compreender a situação em que a família se encontra e oferecer orientações sobre as circunstâncias vivenciadas. É fundamental enfatizar que o tratamento de uma criança com autismo não deve ser encarado como algo assustador, mas sim como um processo que exige compreensão e enfrentamento dos desafios que a família poderá encontrar. Além disso, famílias podem recorrer aos programas sociais disponíveis, que oferecem suporte para ajudar na consolidação e permitir um tratamento mais eficiente para a criança.

Além disso, foi levantada a questão: de que maneira os direitos da criança autista são assegurados:

“Através da escuta qualificada e monitoramento, conseguimos identificar as necessidades das crianças e adolescentes, abrangendo orientações sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), acesso ao Passe Livre, suporte de equipes multiprofissionais e apoio direcionado à família.”

É importante reforçar que, independentemente da idade da criança, o suporte ao desenvolver um planejamento tanto institucional quanto financeiro é de suma importância. Por conta disso, muitos direitos estão formalizados, mas nem todos são efetivamente praticados. Embora nem sempre esses direitos estejam claramente visíveis ou declarados, eles existem e merecem ser respeitados. O cuidado com a criança e ou adolescente atendido, não deve ser uma responsabilidade exclusiva da família ou do Assistente Social; mas de toda a comunidade que deve estar ciente de seus direitos. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) estabelece que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, saúde, educação, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária.

No entanto, embora muitos desses direitos estejam formalmente reconhecidos, sua implementação enfrenta desafios. Estudos indicam que a falta de articulação entre políticas públicas e a insuficiência de recursos dificultam a efetivação desses direitos. Por exemplo, uma pesquisa sobre serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes no Recife revelou

deficiências na estrutura e no processo de atendimento, evidenciando a necessidade de melhorias para garantir a proteção integral prevista na legislação. TJPE (2013).

Além disso, a responsabilidade pelo cuidado e inclusão de crianças e adolescentes não deve recair apenas sobre a família ou o assistente social, mas deve ser compartilhada por toda a comunidade. A Convenção sobre os Direitos da Criança UNICEF (1990), enfatiza que é dever da sociedade como um todo assegurar o bem-estar e o desenvolvimento pleno das crianças, reconhecendo-as como sujeitos de direitos.

Alguns especialistas apontam que, para que a experiência no SCFV favoreça um desenvolvimento saudável, é imprescindível realizar reformulações e avaliações frequentes nas instituições, e a participação da comunidade é muito importante, considerando estrutura e processo de trabalho dos abrigos institucionais. (Mota CP, Matos PM. Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade* 2008; 20(3):367-377). O Serviço Social, ao lidar com crianças e adolescentes com TEA, alinha a sua abordagem para superar barreiras sociais, através da emancipação do assistido. A ideia é garantir participação plena dos sujeitos, através das orientações e instrumentais no processo de reconhecimento de direitos.

Considerando as respostas obtidas com a entrevista com a assistente social, e a importância do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, destaca-se que:

[...] a principal estratégia de ação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para chegar ao fortalecimento de vínculos é a promoção de momentos de convivência entre os usuários nos grupos, encontros por meio dos quais seja possível exercitar escolhas, reconhecer limites e possibilidades, produzir coletivamente, valorizar o outro, construir projetos de vida, entre outras vivências que encaminharão os usuários para conquistas pessoais e coletivas no decorrer de sua vida (MDS, 2017).

Ademais, é fundamental garantir o acompanhamento integrado entre o CRAS e a equipe do SCFV, possibilitando a efetivação dos objetivos desse serviço. Essa articulação permite complementar as ações da família e da comunidade, promovendo o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, além de contribuir significativamente para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Como destaca o MDS (2019, p. 19), “a convivência e o vínculo são atributos da condição humana, que se dá entre sujeitos de direitos que se constituem à medida que se relacionam”.

Levando em consideração a relevância do acompanhamento realizado pela equipe de referência do CRAS em parceria com a equipe do SCFV, é importante destacar que esse trabalho está repleto de desafios, dados os contextos da realidade atual, para garantir a efetivação dos direitos e a proteção de crianças e adolescentes. Embora os dados não evidenciem diretamente, é possível observar as dificuldades enfrentadas no dia a dia dos serviços para viabilizar essa articulação.

### 3.5 Dados coletados sobre as crianças, do SCFV do campo objeto de pesquisa

Ao questionar a assistente social, sobre o quantitativo de crianças com TEA na Instituição Casa Azul Felipe Augusto, ela respondeu que há duas crianças diagnosticadas com TEA e que uma é assistida no período da manhã e a outra no período da tarde, reforçando a importância da flexibilidade dos turnos:

“O planejamento da oferta do Serviço também deve considerar as faixas etárias dos usuários que dele participarão, o horário de funcionamento dos grupos e a periodicidade dos encontros, conforme prevê a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. O município tem autonomia e flexibilidade na organização da oferta, de acordo com as características locais. Nessas definições, devem ser considerados com atenção o interesse e a disponibilidade dos usuários, a fim de garantir a adesão ao Serviço” (BRASIL, 2022).

A assistente social foi indagada sobre o processo de realização da entrevista social, com o objetivo de compreender o perfil e as necessidades do(a) usuário(a) do serviço. Além disso, foi questionada sobre os métodos utilizados para a identificação e caracterização do(a) atendido(a), a resposta foi:

“à assistida utiliza o nome fictício de Joana, tem 8 ANOS, e foi diagnosticada com TEA, desde muito criança.”

De acordo com o DSM-V — Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quanto mais cedo o diagnóstico, permite que a criança receba ajuda e intervenções específicas e pode levar a melhores resultados a longo prazo, considerando a neuroplasticidade cerebral.

Quando questionada sobre a existência de documentos que comprovem o diagnóstico da criança atendida, a resposta foi:

“Encaminhada por relatório médico, assinado por psiquiatra. Joana foi encaminhada pelo CRAS, por ordem prioritária com diagnóstico de TEA.”

O encaminhamento da criança, Joana, para atendimento especializado, com base no diagnóstico de (TEA), demonstra a importância do processo de triagem e da prioridade dada a casos como o dela, especialmente quando vem de um profissional qualificado como o psiquiatra e o neurologista. A orientação do CRAS, também reflete a rede de apoio à criança e sua família, buscando garantir que ela receba o acompanhamento necessário para o seu desenvolvimento e bem-estar. Esse tipo de encaminhamento é essencial para proporcionar um suporte adequado e assegurar que as necessidades específicas de Joana sejam atendidas de maneira eficiente.

Segundo a Resolução CIT nº 01/2013 e a Resolução CNAS nº 01/2013, considera-se público prioritário para o atendimento no SCFV crianças e/ou adolescentes e/ou pessoas idosas nas seguintes situações:

"Em situação de isolamento; Trabalho infantil; Vivência de violência e/ou negligência; Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; em situação de

acolhimento; em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; egressos de medidas socioeducativas; Situação de abuso e/ou exploração sexual; com medidas de proteção do ECA; Crianças e adolescentes em situação de rua; Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência" (Perguntas Frequentes: serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, SCFV, 2022). “

Quais registros são mantidos pela instituição sobre os aspectos comportamentais e sociais das crianças e adolescentes atendidos? Como esses registros são utilizados para monitorar o desenvolvimento dos usuários e orientar intervenções ou ajustes no plano de atendimento?

Respondeu que:

“Todos os registros são mantidos na instituição, a dificuldade para interagir socialmente e a dificuldade na comunicação, são os principais aspectos, por exemplo no começo a Joana não gostava de passeios e sair da rotina, mas agora ela aderiu e gosta, o outro assistido, nome fictício João, era agressivo e não gostava de interagir, mas vem demonstrando mudanças positivas, como participar das oficinas de pintura e dança. Não restringimos as crianças com TEA a não participarem das brincadeiras e rodas de conversa, ou aulas temáticas, conversamos com elas para que participem e com isso elas vão aprendendo e socializando com os demais.”

Como se pode observar através da resposta da profissional, o trabalho vai além de encaminhamentos, visitas e acompanhamento, também realiza em conjunto com os demais profissionais (psicóloga/o, e fonoaudióloga/o) rodas de conversas, palestras, oficinas terapêuticas, diversas brincadeiras (pinturas, massinhas de modelar, contar objetos), participa no espaço da brinquedoteca, e dessa forma trabalha com a interação, a inclusão e o desenvolvimento da criança, para que possam haver estímulos visuais e também os demais sentidos (tato, olfato, paladar e audição). Conforme prevê o código de ética do Assistente Social:

“orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos” (BRASIL, 1993, art. 5º, V).

A implementação dos direitos das crianças com TEA ocorre por meio de um acompanhamento que possibilita reconhecer as necessidades do indivíduo. Esse processo inclui encaminhamentos que podem envolver o Benefício de Prestação Continuada (BPC), Passe Livre, atendimento por uma equipe profissional e suporte familiar. Esses direitos fundamentais são essenciais para que pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) possam ter um desenvolvimento mais acessível e facilitado como cidadãos, dito isso foi questionada sobre os dados da composição familiar, no que diz respeito renda e situação no mercado de trabalho, a resposta foi:

“As duas famílias assistidas são beneficiárias do BPC LOAS, e do Programa Prato Cheio, a composição da Renda familiar é de até R\$ 1600,00. “

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é direcionado a idosos com mais de 65 anos ou pessoas com deficiência que comprovem incapacidade para a vida independente, desde que a renda per capita familiar seja

inferior a um quarto do salário mínimo. Importante destacar que esse benefício é exclusivo, não podendo ser acumulado com outros, exceto os de caráter assistencial ou relacionados à saúde, em conformidade com a Lei nº 14.601 (BRASIL, 2022).

Quando questionada sobre o local de moradia e a situação do imóvel, respondeu que:

“As crianças residem no Riacho Fundo II em imóvel próprio, e para ser assistido pelo SCFV é necessário morar no território.”

De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), é importante esclarecer que a abrangência do SCFV é municipal e distrital, por isso os grupos são organizados de acordo com os territórios de abrangência do CRAS e a ele referenciados. A vigilância socioassistencial consiste no desenvolvimento de capacidades e meios técnicos para que os gestores e profissionais da assistência social possam conhecer a vulnerabilidade social da população e do território pelo qual são responsáveis, induzindo o planejamento de ações preventivas e contribuindo para o aprimoramento de ações que visem a restauração de direitos violados e a interrupção de situações de violência.

Quando questionada sobre a existência de encaminhamento para algum órgão de proteção à criança ou adolescente e/ao Assistência social, respondeu que:

“No caso da Joana e do João, não, porque as famílias estavam sendo assistidas pelos programas socioassistenciais e acompanhadas pelo CRAS, desde o início do programa.”

Para corroborar com o desenvolvimento desse trabalho, foi investigado que existe a vigilância socioassistencial através do uso dos dados do Sistema de informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC) para a realização de estudos diversos. E esse sistema comporta uma série de informações sobre os usuários e os profissionais do Serviço. E é possível acompanhar, por exemplo, as situações de violações de direitos mais recorrentes entre os usuários do SCFV, no decorrer dos meses, e a região do território onde estão mais concentradas além da situação de evasão dos usuários do SCFV (Perguntas frequentes SCFV, 2022).

Quanto as intervenções e encaminhamentos do Serviço Social, a resposta foi:

“O Serviço Social através de orientações sobre o BPC, e os encaminhamentos por meio dos relatórios padrão da SEDES, informa ao usuário, empoderando o assistido dos seus direitos e intervindo junto a rede intersetorial, como o CRAS, Conselho Tutelar, CREAS.”

A SEDES (Secretaria de Desenvolvimento Social) é responsável por executar políticas públicas e frequentemente usam relatórios padrão para formalizar a documentação e as ações

realizadas com os usuários. Esses relatórios são utilizados para registrar o atendimento e para fazer os devidos encaminhamentos aos serviços especializados quando necessário. No caso do BPC, se o assistente social perceber que o usuário necessita de outros serviços além do benefício, como atendimento psicológico ou acompanhamento jurídico, esses encaminhamentos são feitos com base nos relatórios. O relatório se torna um instrumento que formaliza o processo, permitindo que o acompanhamento e a rede de serviços se articulem de forma eficiente.

A resposta da entrevistada reflete uma das funções cruciais do Serviço Social, que é o empoderamento do assistido. Isso significa fornecer ao usuário informações e recursos para que ele tenha uma maior compreensão de seus direitos e, conseqüentemente, maior capacidade de reivindicá-los. E esse empoderamento vai além do simples acesso ao benefício: ele se refere ao fortalecimento da capacidade do indivíduo de se posicionar e de agir em sua vida social e política, muitas vezes em um cenário de vulnerabilidade. Conforme Yamamoto define o objeto do Serviço Social nos seguintes termos:

“Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública, etc... IAMAMOTO, (1997, p. 14).”

## CONSIDERAÇÕES:

O trabalho objetivou analisar a atuação do assistente social inserido na política de assistência, em um serviço especializado voltado para o atendimento de crianças e adolescentes com TEA. Tendo início com a definição e características do TEA, política de saúde e a política de assistência, abordando os desafios e necessidades educacionais de crianças com TEA e a institucionalização do SCFV. Foi possível analisar, através de entrevista de campo, realizado a instituição e com uma profissional da área, que o trabalho como assistente social é repleto de desafios e que se constitui em um aprimoramento intelectual constante para inserir, formar, desenvolver e gerar esperanças para as famílias.

A principal conclusão alcançada com a realização deste trabalho foi que atuar como assistente social exige mais do que vontade; é necessário ter determinação e resiliência para enfrentar os desafios cotidianos, especialmente ao lidar com famílias que possuem entes com TEA. O Serviço Social demanda uma atuação comprometida e sensível, capaz de mediar situações complexas que, muitas vezes, não se resolveriam sem a intervenção profissional.

Ao abordar as particularidades das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, alguns níveis de suporte apresentam características desafiadoras, como retraimento e dificuldade de comunicação. Esses aspectos podem dificultar o processo de integração social e familiar, especialmente quando não recebem o suporte necessário. Nesse contexto, é essencial que a família desempenhe um papel ativo, incentivando constantemente a comunicação, a interação e a socialização. Esses estímulos são fundamentais para que, na adolescência e na vida adulta, essas características não se tornem barreiras ao alcance de conquistas, como a inserção no mercado de trabalho e o acesso ao ensino superior.

No que diz respeito às políticas públicas abordadas ao longo deste trabalho, é fundamental destacar que elas representam conquistas significativas para esse público. Essas políticas podem facilitar a interação social e assegurar que suas prioridades sejam atendidas. Ademais, promovem uma busca contínua do Estado e das organizações da sociedade civil por melhorias na vida de grupos específicos, como a disponibilização de locais, transporte coletivo, acesso a bancos, prioridade em filas, entre outros.

O estudo também explorou a importância da família no apoio à pessoa com TEA em sua inserção na sociedade. Essa análise é considerada uma das mais relevantes, já que a família é e sempre será o primeiro pilar para a criança, ajudando-a em seu processo de integração e desenvolvimento desde os primeiros anos até a fase adulta. O papel da família em relação às pessoas com TEA precisa ser aprofundado, pois cada caso tem seu próprio ritmo e a adaptação ao meio

social pode levar tempo. No entanto, é essencial que haja momentos lúdicos, proximidade e outros fatores importantes, especialmente durante o processo de atendimento ou reabilitação em instituições sociais.

Considerando todas as informações apresentadas, este trabalho chega a um resultado positivo em relação ao seu objetivo, oferecendo novas perspectivas sobre a atuação do Assistente Social e reforçando as que já existem. Além disso, é possível afirmar que realizar essa pesquisa proporcionou valiosos aprendizados para a vida pessoal, pois evidencia que o Assistente Social é um profissional sempre disposto a explorar diversas maneiras de auxiliar famílias e indivíduos com autismo, além de lutar pela concretização de seus direitos.

Em suma sugere-se estudos que investiguem a efetividade das políticas públicas voltadas para a inclusão de crianças e adolescentes com TEA no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), abrangendo outras neurodiversidades, como por exemplo o Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDHA). Outra temática relevante seria a articulação intersetorial entre o Serviço Social, a educação e a saúde no suporte a pessoas com TEA e suas famílias. Também seria interessante explorar a percepção das próprias famílias sobre as dificuldades e potencialidades do acesso aos serviços socioassistenciais, bem como a influência do contexto socioeconômico na inclusão e no desenvolvimento das pessoas com TEA. Dessa forma, a produção acadêmica pode fortalecer a atuação do Serviço Social na promoção da equidade e na garantia de direitos dessa população.

## REFERÊNCIAS

APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-V: Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, 2013.

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

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. Apontamentos sobre a Política de Educação no Brasil hoje e a inserção dos/as assistentes sociais. In: CFESS. **Subsídios para o debate sobre Serviço Social na Educação**. Brasília: CFESS, 2011.

ASPENGER, H. Die "Autistischen Psychopathen" in kindesalter. *Arch Psychiatr Nervenkr.* 1944;110:76-136.

ARANHA, M. S. F. Inclusão social e Municipalização. In: MANZINI, E. J. (Org.). **Educação Especial: Temas Atuais**. Marília UNESP, Marília Publicações, 2000

BARBOSA et al. Rethinking the curriculum: calling teachers to discuss and propose new perspectives for the curricular design. Tampere – FI: TAMK, 2016. [Relatório técnico].

BARROCO, Maria Lucia Silva; TERRA, Sylvia Helena. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. Brasília: CFESS; São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. **Censo SUAS 2023**. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/>. Acesso em: 30 jan. 2025.

BRASIL. **Centro de Convivência. Censo SUAS 2020**. Brasília: Ministério da Cidadania, Secretaria Nacional de Assistência Social, Vigilância Socioassistencial. 2020. Disponível em: < <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php> > Acesso em 29 jan 2025.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 01 fev. 2025.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 02 fev. 2025.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Institui o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm) > Acesso em 20 jan. 2025.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm) > Acesso em: 20 jan. 2025.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 8 de dezembro de 1993.

\_\_\_\_\_. 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, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm) >. Acesso em: 30 jan. 2025.

\_\_\_\_\_. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF: trabalho social com famílias**. Brasília, 2012. Sistema Único de Assistência Social. Disponível em [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Orientacoes\\_PAIF\\_2.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf). Acesso em: 01 fev. 2025.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2009, reimpressão em 2011.

\_\_\_\_\_. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 30 jan. 2025.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Vigilância Socioassistencial*. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 1 fev. 2025

\_\_\_\_\_. MDS, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações Técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos: prioridade para crianças e adolescentes integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil**. Brasília, 2010, p. 132.

\_\_\_\_\_. MDS, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, articulação necessária**. Brasília, 2016, p. 35.

\_\_\_\_\_. MDS, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA. **Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**. Brasília, 2017, p. 131.

\_\_\_\_\_. MDS, MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA. **Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília, 2017, p. 77.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Perguntas Frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/publicacoes/perguntas\\_frequentes\\_SCFV\\_2022.pdf](https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/publicacoes/perguntas_frequentes_SCFV_2022.pdf). Acesso em: 30 jan. 2025.

CASA AZUL FILIPE AUGUSTO. **Nossa História**. Disponível em: <https://www.casazulfelipeaugusto.org.br/nossa-historia>. Acesso em 08 dez. 2024.

CAMARGOS Jr., W. **Síndrome de Asperger e outros transtornos do espectro do autismo de alto funcionamento: da avaliação ao tratamento**. Minas Gerais: Arte Sá, 2013.

COSENZA, R. M.; GUERRA, L. B. **Neurociência e educação: como o cérebro aprende**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CUNHA, M. I. **O tema da formação de professores: trajetórias e tendências do campo na pesquisa e na ação**. Educação e Pesquisa, São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos, p.1-18. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília, DF: CFESS, 1993. Disponível em: <https://www.cfess.org.br>. Acesso em: 30 jan. 2025.

CFESS. **Código de Ética Profissional do/a Assistente Social**. 9 ed. revisado e atualizado. Brasília: CFESS, 2011.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 2.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

GESUAS. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Disponível em: < <https://blog.gesuas.com.br/scfv/> >. Acesso em: 8 dez. 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOVERNO FEDERAL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/orgaos/SNAS>. Acesso em: 02 fev. 2025.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Projeto Profissional, espaços ocupacionais e trabalho do Assistente Social na atualidade *In: Atribuições Privativas do/a Assistente Social – Em Questão*. Brasília: CFESS, 2002.

\_\_\_\_\_, Marilda Villela. **Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2020.

\_\_\_\_\_, Marilda V. **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS APLICADAS. **Mapa das OSCs**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/porta/categoria-projetos-e-estatisticas/9933-mapa-das-oscs>. Acesso em: 30 jan. 2025.

KANNER, Leo. **Autistic disturbances of affective contact**. Em: *Nervous child* 2: 217-50, 1943.

MARQUES, Jardel Delgado. Resenha do livro "**Inclusão escolar- O que é? Por quê? Como fazer?**". *Revista Educação Pública*, v. 20, nº 45, 24 de novembro de 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/45/resenha-do-livro-inclusao-escolar-o-que-e-por-que-como-fazer>. Acesso em 30 jan. 2025.

MEDEIROS, Juliana. **GESUAS: SCFV: TUDO O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS** – disponível em: < [https://www.gesuas.com.br/blog/scfv/#:~:text=o%20scfv%20deve%20ser%20desenvolvido,fam%20adlias%20e%20indiv%20adduos%20\(paefi\)](https://www.gesuas.com.br/blog/scfv/#:~:text=o%20scfv%20deve%20ser%20desenvolvido,fam%20adlias%20e%20indiv%20adduos%20(paefi)) > acesso em 26 jan. de 2025.

MUNIZ, S.M. et al. **SERVIÇO SOCIAL E INCLUSÃO: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO AO PROCESSO DE INCLUSÃO DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NAS ESCOLAS DE ENSINO REGULAR**.

MARFINATI, Anahi Canguçu; ABRAO, Jorge Luís Ferreira. **Um percurso pela psiquiatria infantil: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo**. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 244-262, ago. 2014. Disponível em < [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282014000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002&lng=pt&nrm=iso) >. acessos em 30 jan. 2025. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v19i2p244-262>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas: 1993. Disponível em:< [https://proen.ufra.edu.br/images/projetos/projeto\\_TEA.pdf](https://proen.ufra.edu.br/images/projetos/projeto_TEA.pdf)> acessos em 30 jan. 2025.

PORTO, Marina Silveira. *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: contribuições sobre a proteção dos direitos da criança e do adolescente em contexto pandêmico*. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Departamento de Serviço Social, Florianópolis, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERRA BOA - PARANÁ. **Protocolo de atendimento dos serviços socioassistenciais de proteção social básica**. Secretaria Municipal de Assistência Social. Terra Boa, PR, 2023. Disponível em: <https://terraboia.pr.gov.br/wp-content/uploads/2023/11/PROTOCOLO-DA-PROTECAO-SOCIAL-BASICA-DE-TERRA-BOA-2023-1.pdf>. Acesso em 01 fev. 2025.

RAMOS, Tamara Duarte. *A dimensão socioeducativa do trabalho profissional do assistente social: uma análise crítica a partir do cotidiano profissional nos centros de referência de assistência social de Juiz de Fora/MG*. 2023. 1. ed. Juiz de Fora, MG: [U F J F], 2023. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/ppgservicosocial/wp-content/uploads/sites/131/2023/10/A-dimens%C3%A3o-socioeducativa-1.pdf>. Acesso em 01 fev. 2025.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SANCHES, I.; TEODORO, A. **Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos**. Revista Lusófona de Educação, n. 7, p. 63-76, 2006. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/691>. Acesso em: 30 jan. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE DO DISTRITO FEDERAL (SEMA-DF), disponível em: <https://www.sema.df.gov.br/>.

SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE DO DISTRITO FEDERAL (SEMA-DF), disponível em: <https://www.sema.df.gov.br/>.

SOUZA, Antonia Luzinete de. **Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos na relação família e sociedade**. [2016]. Monografia (Graduação em [Ciências da Educação]) – [Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias], [Lisboa], [2016]. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/48584976.pdf>. Acesso em 01 fev. 2025.

SILVA, Daniele Vilarindo; SOUSA, Ronny Batista de; COELHO, Francisco das Chagas Araújo; CAVALCANTE NETO, Francisco de Souza; SILVA, Viviane Soares; SOARES, Ionara da Silva; SANTOS, Graciete Rodrigues dos. **Atuação do assistente social frente à criança autista e sua família no centro de referência da assistência social em um município do interior do Maranhão**. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, e19012340645, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40645>. Disponível em: <https://www.rsjournal.org/>. Acesso em: 1 fev. 2025.

SILVA, K. C. M.; MULLE, C. D.; MACEDO, E. C. **Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger**. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, v. 13, n. 3, p. 287-290, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbf/a/4R3nNtz8j9R9kgRLnb5JNrv/>. Acesso em: 30 jan. 2025.

SILVA, M. A. S.; ELIAS, M. A. **O trabalho do assistente social na educação inclusiva: revisão bibliográfica**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 26, n. 1, p. 163-178, 2020

SEMA-DF - SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE DO DISTRITO FEDERAL. **Página inicial**. Disponível em: <https://www.sema.df.gov.br/>. Acesso em: 30 jan. 2025.

UNESCO. **Conferência Mundial de Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem**. Relatório final. Jomtien, 1990. Paris: UNESCO, 1990. Disponível em: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000086291\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000086291_por). Acesso em 01 fev. 2025.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade**. Salamanca, 1994. Paris: UNESCO, 1994. Disponível em: [Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais, 1994 - UNESCO Digital Library](#). Acesso em 01 fev. 2025.

VERONESE, Josiane Rose Petry. Direito da criança e do adolescente. Florianópolis: OAB, 2006. \_\_\_\_\_. Os direitos da criança e do adolescente. São Paulo: LTr, 1999. Disponível em: [https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/38644/003\\_veronese.pdf](https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/38644/003_veronese.pdf). Acesso em 31 jan 2025.

WHITMAN, Thomas. **O desenvolvimento do autismo**. São Paulo: M.Books, 2015

## APÊNDICES



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

## **APÊNDICE A - CARTA DE ANUÊNCIA PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA**

Senhor (a) \_\_\_\_\_

Por meio desta eu, Silvia Helena Rodrigues Guerra, estudante em Serviço Social na Universidade de Brasília – UNB, informo a realização da pesquisa: O papel do serviço social na inclusão de crianças com transtorno do espectro do autismo no contraturno escolar. Na oportunidade, respeitosamente, solicito autorização para que se realize a pesquisa com coleta de dados documentais com roteiro previamente elaborado sobre prontuários/pastas individuais de janeiro de 2024 a junho de 2024 por amostragem e levantamento de dados das pastas individuais dos/as atendidos. Fica esclarecido que o nome a quem pertencem as respectivas documentações serão mantidos sob absoluto sigilo.

Haverá divulgação desses resultados e suas respectivas conclusões à instituição, em forma de pesquisa, preservando sigilo e ética, conforme Carta de Anuência que, se autorizada a pesquisa, será assinado por representante da instituição. Fica esclarecido que tal autorização é uma pré-condição para prosseguimento desta pesquisa.

Fica agradecida desde já vossa compreensão e colaboração no processo de desenvolvimento desta pesquisa científica na referida instituição. Maiores esclarecimentos podem ser obtidos na coordenação de Graduação em Serviço Social pelo número (61) 3107-7491 ou diretamente na pessoa da orientadora, Prof<sup>ª</sup>. Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva pelo e-mail:maria.fatima@unb.br Lattes:<http://lattes.cnpq.br/047828899665155>.

Atenciosamente,

---

Prof<sup>ª</sup>. Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva

*Orientadora do PTCC e TCC – Matrícula: 3330202*  
*Departamento de Serviço Social*  
*ICH/SER/UnB*

Silvia Helena Rodrigues Guerra

---

Pesquisador(a)



**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO**

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia desta pesquisa, concordo em autorizar a realização da mesma nesta Instituição que represento (nome da instituição, endereço, telefone e demais dados).

Esta Instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para realização das etapas supracitadas.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Brasília – DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Assinatura e carimbo do/a responsável pela instituição



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezada (o) participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: “O papel do serviço social na inclusão de crianças com TEA - Transtorno do Espectro do Autismo no contraturno escolar”, desenvolvida por Silvia Helena Rodrigues Guerra, discente da graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Brasília (UNB), sob orientação da Professora Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva. Sobre o objetivo central do estudo é analisar as práticas, estratégias e benefícios da inclusão de crianças com TEA no contraturno escolar para o desenvolvimento e aprendizado das crianças.

O convite a sua participação se deve à sua importância como uma assistente social, para o desenvolvimento dessa pesquisa. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado(a). Será realizada a análise documental, das crianças e adolescentes com TEA.

O tempo de duração da entrevista e procedimento de análise é de aproximadamente uma hora. Guarda dos dados e material coletados na pesquisa. A entrevista será transcrita e armazenada, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEPSJ.

O benefício indireto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de ressaltar a importância de qualificar mais Assistentes Sociais, para o trabalho e desenvolvimento de crianças no contraturno escolar. Além de sugerir melhorias nos registros, nas intervenções e na comunicação com a família. O risco que pode ocorrer durante a entrevista, seria o de constrangimento decorrente a perguntas realizadas.

Os resultados serão divulgados na dissertação e apresentados a esta instituição. Este TCLE é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas serão rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Pesquisadora Silvia Helena Rodrigues Guerra, responsável: Tel (61): e-mail: [hsilvia72@gmail.com](mailto:hsilvia72@gmail.com)

Orientadora, Prof<sup>a</sup>. Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva pelo e-mail: [maria.fatima@unb.br](mailto:maria.fatima@unb.br) e Lattes: <http://lattes.cnpq.br/047828899665155>.

Atenciosamente,

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura do participante da pesquisa



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNDICE D – ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS PARA A PESQUISA**

01 – Identificação do/a atendido/a com nome fictício

02 – Existência de documentos sobre diagnóstico da criança atendida

03 – Registros sobre os aspectos comportamentais e sociais

04 – Dados sobre a composição familiar:

4.1- Renda, situação no mercado de trabalho

4.2 - Local de moradia

4.3 - Situação de moradia

4.4 - Existência de encaminhamento para algum órgão de proteção à criança ou adolescente e/ao Assistência social

4.5 intervenções e encaminhamentos do Serviço Social:

05 - Aspectos registrados sobre a criança atendida:

5.1 -Dados específicos sobre a identificação das crianças: idade, diagnóstico e contatos de emergência.

5.2 -Profissionais responsáveis pela realização da Avaliação dos Planos de Atendimento Individualizado (PAI), conforme o progresso ou necessidades da criança.

6.Sobre a participação e comunicação da família:

6.1 Registros de reuniões de pais e/ou responsáveis  
6.2 Existência de planos de ação acordados.

6.3 Há comunicação regular entre a instituição e a família sobre o progresso da criança preocupações, e próximos passos?

6.4 Há orientações para os pais sobre como apoiar o desenvolvimento da criança em casa?



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**APÊNDICE E - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A ASSISTENTE SOCIAL**

1. Quais desafios enfrentados na inclusão de crianças com TEA?
2. Quais os papéis e responsabilidades dos profissionais de serviço social?
3. Quais estratégias utilizadas para promover a inclusão e desenvolvimento das crianças?
4. Quantas crianças com TEA apresentaram melhora em habilidades acadêmicas desde que começaram a frequentar o contraturno escolar?
5. Qual a importância da família no processo de desenvolvimento dessas crianças?
6. Existem programas ou serviços específicos disponíveis para auxiliar na inclusão de crianças com TEA no contraturno escolar?
7. Como o contraturno escolar pode contribuir para o fortalecimento dos vínculos sociais das crianças com TEA?
8. Que tipo de atividades pode ser realizadas no contraturno escolar para promover a interação social das crianças com TEA?
9. Quantas crianças com TEA apresentaram melhora em habilidades sociais desde que começaram a frequentar o contraturno escolar?
10. Quantos materiais educativos/adaptados estão disponíveis para o uso das crianças com TEA?