



Faculdade Dom Adelio Tomasin - FADAT

Curso de Graduação em Direito

CRISTIANE EUSÉBIO BARREIRA

**ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NO ESPECTRO DO AUTISMO NAS ESCOLAS
PÚBLICAS DE QUIXADÁ-CE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

QUIXADÁ

2025

CRISTIANE EUSÉBIO BARREIRA

**ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NO ESPECTRO DO AUTISMO NAS ESCOLAS
PÚBLICAS DE QUIXADÁ-CE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Monografia apresentada como requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e conclusão do Curso de Direito da Faculdade Dom Adelio Tomasin - FADAT.

Orientador: Prof. Ms. Mateus Rodrigues Lins.

QUIXADÁ

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

FADAT - Educação Superior

Biblioteca Francisca Alexandre Gomes (Dona Mocinha)

BA182

Barreira, Cristiane Eusébio

ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NO ESPECTRO DO AUTISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE
QUIXADÁ: Desafios e Perspectivas: / Cristiane Eusébio Barreira. – 2025.

50 f. :

Ilustrações: Coloridas.

TCC-Graduação – FADAT - Educação Superior. - Curso de Direito.

Orientação: Mestre(a) Mateus Rodrigues Lins.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo, Inclusão Escolar, Educação Municipal, Quixadá, Desafios Educacionais.

CDD 740

PÁGINA DE APROVAÇÃO

ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NO ESPECTRO DO AUTISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE QUIXADÁ-CE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

CRISTIANE EUSÉBIO BARREIRA

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo - Apresentado a Banca Examinadora e
(Re) Aprovada em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Mateus Rodrigues Lins.

Orientador

Prof. Me. Francisco das Chagas da Silva.

Membro

Profª. Ma. Cibele Faustino de Sousa.

Membro

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A Faculdade Dom Adelio Tomasin - FADAT, na representação do Curso de Direito e seus docentes, declaram isenção de responsabilidade por produções incompatíveis com as normas metodológicas e científicas, bem como obras com similaridades parciais, totais ou conceituais; sendo de responsabilidade do aluno a produção e qualidade de produção, bem como veracidade, verossimilhança e confiabilidade dos dados apresentados no trabalho.

Cristiane Eusébio Barreira

Acadêmica

Prof. Me. Mateus Rodrigues Lins.

Orientador

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo

Professor da Disciplina

Prof. Me. Francisco das Chagas da Silva.

Coordenador de Curso

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho

Com sentimento de gratidão a Deus, por tamanha oportunidade de estar concluindo uma etapa tão sonhada.

Infinitamente e sem palavras suficientes para expressar, aos meus pais, que foram minha base de sustentação em meio às tempestades, que me ensinaram o valor da humildade e de jamais desistir de lutar pelos meus sonhos. Cada conquista minha carrega a marca do amor de vocês.

Ao meu esposo, que sempre apoiou-me nas tomadas de decisões e esteve presente nas etapas aqui envolvidas.

Aos meus filhos, motivação para cada passo dado com determinação e foco, na certeza de que o exemplo ficará na lembrança.

Às minhas netas, para que a importância de uma vida acadêmica possa servir de inspiração pessoal e profissional.

Aos amigos que se tornaram família durante essa caminhada, que dividiram comigo madrugadas de estudo, cafés, lágrimas, sorrisos – e me lembraram que eu era capaz.

Ao Direito, que me escolheu antes mesmo que eu soubesse o que significava justiça. Que este seja apenas o começo de uma jornada de transformação, não apenas da minha vida, mas da realidade que desejo ajudar a mudar.

À minha pessoa. Por não ter desistido, por ter acreditado quando tudo parecia desmoronar. Esta vitória é minha — com todas as cicatrizes, aprendizados e a certeza de que valeu a pena.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho não seria possível sem o apoio e a colaboração de muitas pessoas, às quais expresso minha profunda gratidão.

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força, saúde e sabedoria durante toda esta jornada acadêmica.

Aos meus pais, Manoel Evânio Barreira e Maria das Graças Eusébio Barreira, pelo amor incondicional, apoio constante e incentivo em todos os momentos.

Ao meu esposo Cícero Maciel Neto, que desde sempre me acompanha em todas as etapas, acadêmicas, pessoais e profissionais com parceria e confiança.

Aos meus filhos Evânio Mateus Barreira de Holanda e Francisco Cristian Barreira Maciel, que sempre me apoiaram em todas as minhas escolhas, estendendo a gratidão aos demais familiares. Vocês são minha base e inspiração.

Ao meu orientador, professor Mateus Rodrigues Lins, pela paciência, dedicação, sugestões valiosas e pela orientação ao longo de todo o processo deste trabalho.

Aos professores do curso de Direito, em especial Professora Cibele Faustino, que foi fundamental no momento da escolha da Instituição que me fez acreditar e contribuíram para minha formação acadêmica com conhecimento, dedicação e profissionalismo.

Ao Coordenador do Curso, Professor Francisco das Chagas da Silva, que jamais mediu esforços para o acesso e oportunidade enquanto discente.

Aos colegas e amigos que, direta ou indiretamente, estiveram ao meu lado nesta caminhada, dividindo conquistas, dificuldades e aprendizados.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste projeto, meu sincero muito obrigado!

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados pelos alunos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) na rede municipal de ensino de Quixadá, bem como discutir as perspectivas de inclusão e desenvolvimento desses estudantes no ambiente escolar a partir da legislação aplicável. A pesquisa, de natureza qualitativa e quantitativa (quali-quantitativa), foi realizada por meio de pesquisa documental voltada à gestores escolares e familiares, relacionada às atividades realizadas nas instituições públicas municipais de ensino. A definição do problema neste contexto é a falta de conhecimento por parte de alguns e a garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente no que diz respeito às crianças e adolescentes, nas áreas da educação, saúde e inclusão social. Embora haja uma série de dispositivos legais que asseguram esses direitos, como a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei Brasileira de Inclusão, a aplicabilidade das leis existentes é deficitária devido à ausência de políticas públicas voltadas à conscientização acerca da legislação. Isso se reflete nas dificuldades que os indivíduos com TEA enfrentam no acesso a serviços públicos adequados, nas barreiras enfrentadas pelas famílias e no despreparo de instituições e profissionais em lidar com as necessidades específicas dessa população. Os resultados indicam que, embora existam avanços nas políticas de inclusão, ainda são evidentes as dificuldades relacionadas à formação docente continuada, à adaptação curricular com as novas perspectivas e tecnologias educacionais e à inserção de recursos especializados por parte dos docentes de acordo com cada particularidade. Por outro lado, identificam-se experiências exitosas que apontam para a importância do compromisso coletivo e do investimento contínuo em práticas pedagógicas inclusivas. Conclui-se que a construção de uma educação verdadeiramente inclusiva no município depende da articulação entre políticas públicas eficazes, formação continuada dos profissionais da educação e envolvimento da comunidade escolar.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo; Inclusão Escolar; Educação Municipal; Quixadá; Desafios Educacionais.

ABSTRACT

This work aims to analyze the main challenges faced by students with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the municipal education system of Quixadá, as well as to discuss the perspectives for inclusion and development of these students in the school environment based on applicable legislation. The research, which is both qualitative and quantitative (quali-quantitative), was conducted through documentary research directed at school administrators and families, related to activities carried out in municipal public educational institutions. The definition of the problem in this context is the lack of knowledge on the part of some and the guarantee of rights for people with Autism Spectrum Disorder (ASD), especially concerning children and adolescents, in the areas of education, health, and social inclusion. Although there are a number of legal provisions that ensure these rights, such as the Federal Constitution, the Statute of the Child and Adolescent (ECA), and the Brazilian Law of Inclusion, the applicability of existing laws is deficient due to the lack of public policies aimed at raising awareness about the legislation. This is reflected in the difficulties individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD) face in accessing adequate public services, the barriers faced by families, and the unpreparedness of institutions and professionals to deal with the specific needs of this population. The results indicate that, although there have been advances in inclusion policies, the challenges related to ongoing teacher training, curriculum adaptation with new perspectives and educational technologies, and the integration of specialized resources by teachers according to individual particularities are still evident. On the other hand, successful experiences point to the importance of collective commitment and continuous investment in inclusive pedagogical practices. It is concluded that the construction of a truly inclusive education in the municipality depends on the articulation between effective public policies, ongoing training of education professionals, and involvement of the school community.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; School Inclusion; Municipal Education; Quixadá; Educational Challenges.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Quantidade de alunos matriculados com Transtorno do Espectro do
Autismo nas Escolas Municipais de Quixadá.....

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Quantidade de alunos matriculados com Transtorno do Espectro do Autismo nas Escolas Municipais de Quixadá.....	
---	--

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMAQ	Associação de Mães de Autistas de Quixadá
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CID	Classificação Internacional de Doenças
CMDCA	Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FADAT	Faculdade Dom Adélio Tomasin
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FORMAI	Centro de Formação, Monitoramento, Acompanhamento e Atendimento à Inclusão de Quixadá
IPREDE	Instituto da Primeira Infância
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PAES	Profissionais de Apoio Escolar
PEI	Plano Educacional Individualizado
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. MARCO LEGAL DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA(TEA).....	17
2.1 Acesso às Políticas Públicas.....	18
2.2 Conscientização acerca da Legislação.....	20
3. O AUTISMO E O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES.....	28
3.1 Vulnerabilidade Social.....	33
4. CONHECENDO UM POUCO DA HISTÓRIA E A REALIDADE NO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ.....	36
4.1 Educação Inclusiva e Atendimento Especializado.....	36
4.1.1 Desafios e Avanços.....	37
4.2 Direito à Saúde e Apoio Social.....	38
4.3 Desafios Encontrados quanto à Aceitação de Diagnóstico Precoce e Acesso à Profissionais especializados.....	40
4.4 Políticas Públicas e Rede de Apoio.....	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS.....	45
ANEXOS.....	48

1. INTRODUÇÃO

Com o avanço tecnológico, percebe-se a facilidade e velocidade com que as informações conseguem se processar em tempo real, motivo este que impulsionou o conhecimento e o acesso aos direitos e garantias, no entanto, ainda existem desafios a serem sanados em relação à busca pelo que é ofertado enquanto legalidade.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio que afeta o neurodesenvolvimento, interferindo na comunicação, linguagem, interação social e comportamento do indivíduo (MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS). Com o avanço no diagnóstico e nas intervenções, cada vez mais crianças com autismo e condições associadas estão se tornando adultos capazes de autossuficiência.

Torna-se motivo de alerta a quantidade de novos diagnósticos de crianças com TEA ao longo dos anos, em que um crescimento acelerado vem mudando a realidade e abrindo um leque de opções a serem observadas para se chegar a um denominador comum à respeito dos motivos que podem estar levando à tal mudança que requer atenção especial nas escolas, famílias e sociedade em geral.

A atenção e os cuidados voltados para crianças e adolescentes com TEA tornam-se ainda mais necessários. Conforme a legislação brasileira, crianças são aquelas com até 12 anos incompletos, e adolescentes, entre 13 e 18 anos. Para amenizar as dificuldades enfrentadas por pessoas com TEA, tanto no Brasil quanto em outros países, há uma série de dispositivos legais que garantem a essas pessoas o acesso a ambientes que favoreçam sua aprendizagem e socialização.

A interação social nos diversos ambientes frequentados por essa demanda leva à reflexão quanto à acessibilidade e disponibilidade de suporte para que o público possa sentir-se integrado de forma comum diante da sua necessidade enquanto atipicidade.

O Ministério da Educação e Cultura (MEC), em 1973, criou o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), que coordena a educação de crianças com necessidades especiais no Brasil. Contudo, foi apenas em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, que o direito à educação foi consolidado. Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 54, assegura o direito à educação gratuita e obrigatória a todas as crianças e adolescentes, o que inclui, naturalmente, aqueles com Transtorno do Espectro Autista.

Nesse contexto, a legislação brasileira explicita essa garantia no artigo 205 da Constituição: "A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (CF, 1988). Por exemplo, uma criança cega não se desenvolve de maneira diferente das demais, mas possui necessidades específicas que devem ser atendidas, e cabe ao Estado fornecer os meios necessários para isso.

Embora tenham se passado 36 anos desde a promulgação da Constituição Federal, ainda há muitos retrocessos na proteção das pessoas com deficiência (PD). Mesmo assim, esse texto constitucional trouxe avanços importantes, como a garantia de direitos sociais, proteção no mercado de trabalho, cotas em concursos públicos, assistência social, educação, cidadania e dignidade humana.

A Constituição é um marco no Direito, pois em diversos artigos apresenta uma abordagem igualitária e garantista para as pessoas com deficiência. Decretos, leis e normas regulamentadoras expressam a preocupação do legislador em assegurar direitos e garantias fundamentais aos cidadãos com deficiência. No caso de crianças e adolescentes, essas medidas assumem um caráter ainda mais relevante, considerando a vulnerabilidade dessa população e os muitos obstáculos que enfrentam no acesso à saúde, educação, lazer e outros direitos fundamentais que são, muitas vezes, negligenciados pelo Estado.

Um fator positivo observado ao longo dos tempos é que cada vez mais as famílias com crianças diagnosticadas com TEA, estão buscando informações quanto às garantias e direitos para que não seja negligenciado o mínimo enquanto suporte em diversos aspectos econômicos e sociais.

Sob a ótica do Direito Constitucional e da legislação infraconstitucional que trata da inclusão de pessoas com deficiência, a presente pesquisa busca investigar como as políticas públicas educacionais vêm sendo implementadas no contexto local, e de que forma as omissões estatais ou barreiras institucionais podem configurar afronta a direitos fundamentais. Assim sendo, o objetivo deste trabalho é analisar o nível de conhecimento sobre os direitos das pessoas com TEA entre aqueles que convivem com esse grupo. Para alcançar esse objetivo, a pesquisa utilizou abordagem qualitativa, por meio de pesquisa de campo em escolas públicas de Quixadá, Ceará, com ênfase nos desafios enfrentados pelos professores e gestores educacionais para a

implementação de práticas pedagógicas inclusivas, além da análise documental das políticas públicas vigentes.

Este trabalho justifica-se por apresentar a necessidade de compreensão de alguns desafios enfrentados pelas escolas públicas de Quixadá referente à inclusão de alunos com autismo. É fato que estudos locais que abordem essa temática sob a perspectiva de escolas de pequenas e médias cidades do interior cearense ainda seja carente. O município de Quixadá, com suas características socioeconômicas e culturais próprias, oferece um cenário relevante para a análise dessas questões, proporcionando uma visão mais clara sobre os obstáculos e as perspectivas para uma educação verdadeiramente inclusiva.

Dessa forma, o objetivo conecta-se com a problemática deste trabalho, que parte da seguinte pergunta: quais são os principais desafios enfrentados pelas escolas públicas de Quixadá na inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e de que forma as políticas públicas e práticas pedagógicas podem ser aprimoradas para garantir a inclusão efetiva desses alunos?

2. MARCO LEGAL DA PROTEÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Em 2007, a ONU instituiu o dia 2 de abril como o Dia Mundial da Conscientização do Autismo alertando a sociedade para importância de conhecer e tratar o transtorno, o qual cerca de 70 milhões de pessoas são afetadas no mundo todo, segundo a Organização Mundial de Saúde- OMS. Em 2018, o dia 2 de abril passa a fazer parte do nosso calendário oficial como Dia Nacional de Conscientização sobre o Autismo.

No ano de 2012, a Lei Berenice Piana (12.764/12) é sancionada, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Este foi um marco legal relevante para garantir direitos às pessoas com TEA. A lei determina que à partir de um diagnóstico inicial, seja oferecido acesso ao tratamento, terapias e medicamento pelo Sistema Único de Saúde; à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades.

Apesar de ser um marco importante, diversos estudos apontam para a baixa efetividade da Lei Berenice Piana, especialmente no que se refere à oferta de profissionais especializados no SUS e à ausência de protocolos padronizados de atendimento. A simples existência de previsão legal não tem garantido o acesso pleno aos direitos nela previstos, o que revela um hiato entre a norma e sua aplicação concreta (BELLO, 2024).

Com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei Nº 13.145/15) sendo publicada, cria-se o Estatuto da Pessoa com Deficiência, aumentando a proteção aos portadores de TEA definindo a pessoa com deficiência como “aquela impedida de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”. O Estatuto é um marco importante na defesa da igualdade de direitos dos deficientes, da regulamentação da acessibilidade, do atendimento prioritário, combatendo a discriminação.

No ano de 2020 a Lei 13.977, conhecida como Lei Romeo Mion passa a vigorar sendo implementada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com expedição de forma gratuita e responsabilização de estados e municípios, passa a substituir o atestado médico e tem como finalidade facilitar o acesso a direitos previstos na Lei Berenice Piana. A lei apresenta um retorno quanto à identificação do autismo visualmente,

o que tem gerado obstáculos ao acesso a atendimentos prioritários e a serviços aos quais os autistas possuem direito, como estacionamento prioritário. Vale ressaltar que as pessoas com TEA têm os mesmos direitos garantidos a todos os cidadãos do país pela Constituição Federal de 1988 e outras leis nacionais. Dessa forma, as crianças e adolescentes autistas possuem todos os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei 8.069/90), e os maiores de 60 anos estão protegidos pelo Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003).

Por fim, em 2022, a nova versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, a CID 11, segue o que foi proposto no DSM-V, e passa a adotar a nomenclatura Transtorno do Espectro do Autismo para englobar todos os diagnósticos anteriormente classificados como Transtorno Global do Desenvolvimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Compreendendo essa evolução normativa e classificatória, denota-se que tais normas infraconstitucionais devem ser interpretadas à luz da Constituição Federal de 1988, que consagra a dignidade da pessoa humana como fundamento da República (art. 1º, III) e impõe ao Estado o dever de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança e do adolescente (art. 227). A efetivação das políticas públicas para pessoas com TEA, portanto, não é mera faculdade administrativa, mas imposição constitucional.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (A / RES / 61/106) foi adotada em 13 de Dezembro de 2006, na sede das Nações Unidas em Nova York, e foi aberta à assinatura em 30 de março de 2007. No primeiro dia houveram 82 signatários da Convenção, 44 signatários do Protocolo Facultativo, e 1 signatário de ratificação da Convenção. Este é o maior número de signatários da história a uma Convenção das Nações Unidas no dia da abertura. É o primeiro tratado abrangente de direitos humanos do século 21 e é a primeira convenção sobre direitos humanos a ser aberta à assinatura das organizações de integração regional. A Convenção entrou em vigor o dia 3 de Maio de 2008.

A Convenção segue décadas de trabalho pela Organização das Nações Unidas para mudar atitudes e abordagens para pessoas com deficiência. Leva a uma nova altura o movimento de ver as pessoas com deficiência como “objetos” de caridade, de tratamento médico e de proteção social para começar a ver as pessoas com deficiência como “sujeitos” com direitos, que são capazes de reivindicar esses direitos e tomar decisões para as suas vidas com base em um consentimento livre e esclarecido, bem como de ser membros ativos da

sociedade.

A proteção jurídica internacional de pessoas com autismo em viagens aéreas representa um complexo arcabouço normativo que combina convenções internacionais, regulamentações regionais e legislações nacionais.

O Regulamento (CE) n.º 1107/2006 da União Europeia, e a Resolução ANAC n.º 280/2013 do Brasil, observa-se que pessoas com autismo possuem direitos específicos que garantem atendimento prioritário, assistência especializada e procedimentos adaptados durante todas as etapas da viagem internacional.

A proteção jurídica internacional de pessoas com autismo em viagens aéreas representa um complexo arcabouço normativo que combina convenções internacionais, regulamentações regionais e legislações nacionais.

A Resolução n.º 280/2013 da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) estabelece diretrizes e procedimentos relativos à acessibilidade de passageiros com necessidades especiais no transporte aéreo, garantindo seus direitos e assistência adequada ao longo de toda a viagem.

O princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento essencial e basilar para a existência do Estado Democrático de Direito e, por esse motivo, está previsto explicitamente na Constituição Federal de 1988, considerada como Constituição Cidadã, devido às inúmeras garantias fundamentais nela presentes, a exemplo das Constituições Espanhola, de 1978 e da Portuguesa de 1976, em seu artigo 1º, III: **Art. 1º** A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I – soberania

II – cidadania

III - a dignidade da pessoa humana

IV- os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa

V- o pluralismo político (sem grifos no original)

2.1. Acesso às Políticas Públicas

Destaca-se a importância de abrigar as pessoas com TEA nas leis específicas de proteção à pessoa com deficiência, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), bem como nas normas internacionais ratificadas pelo Brasil, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto Legislativo nº 186/2008 e Decreto nº 6.949/2009).

Além destas políticas públicas mais abrangentes, vale destacar algumas legislações que regulam questões mais específicas do cotidiano, possibilitando melhorias quanto aos cuidados destinados e necessários ao público em questão, favorecendo atenção e conexão enquanto família e comunidade em geral, visto que existe uma variedade de situações que envolvem o contexto social de acordo com o nível identificado em cada diagnóstico.

A Lei 13.370/2016, reduz a jornada de trabalho de servidores públicos com filhos autistas. A autorização tira a necessidade de compensação ou redução de vencimentos para os funcionários públicos federais que são pais de pessoas com TEA.

Já a Lei 8.899/94, garante a gratuidade no transporte interestadual à pessoa autista que comprove renda de até dois salários mínimos. A solicitação é feita através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

A Lei 8.742/93, LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social, oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Com direito a um salário mínimo mensal, o TEA deve ser permanente e a renda do mês da família deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo. Para requerer o BPC, é necessário fazer a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e o agendamento da perícia no site do INSS.

Destaca-se, ainda, a Lei nº 7.611/2011, que dispõe sobre a Educação Especial e o Atendimento Educacional Especializado, tema que será explorado de forma mais aprofundada no próximo capítulo, dada sua relevância central para esta pesquisa.

A Lei 7.853/ 1989, estipula o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas,

disciplina a atuação do Ministério Público e define crimes. Já a Lei 10.098/2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. A Lei 10.048/2000, dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e outros casos.

Por fim, a Lei 14.624, Lei Cordão de Girassol identifica pessoas com deficiências ocultas através do uso de um cordão de fita com desenhos de girassóis. Pode ser utilizado por autistas, mas é importante ressaltar que mesmo utilizando o cordão é necessário utilizar documento que comprove a deficiência, caso seja solicitado.

Essas legislações devem ser interpretadas à luz dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade material e da inclusão social, estabelecidos na Constituição Federal de 1988. Além disso, o Brasil, ao ratificar a Convenção da ONU com status de emenda constitucional, reforçou a obrigação estatal de garantir acessibilidade e inclusão.

Portanto, observa-se que o ordenamento jurídico brasileiro contempla uma série de políticas públicas que visam mitigar as barreiras sociais enfrentadas pelas pessoas com TEA. Contudo, apesar desse arcabouço normativo, a efetividade dessas políticas, especialmente no contexto educacional, ainda representa um desafio, como será discutido no decorrer deste trabalho.

2.2 Conscientização acerca da Legislação

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, a prevalência de autismo vem aumentando com o passar dos anos, principalmente, pelo aumento de diagnósticos adequados. Nos Estados Unidos, por exemplo, do TEA aumentou de 1 para cada 150 crianças de 8 anos em 2000, para 1 para cada 68 crianças em 2010, chegando à prevalência de 1 para cada 58 em 2014, mais que duplicando o número de casos durante esse período (FERNANDES, 2020).

O Transtorno do Espectro Autista manifesta-se em pessoas de etnias variadas ou raças e em todos os grupos sociais, sendo que, prevalece 4 vezes maior em meninos do que em meninas. Inclusive, por isso, a cor associada ao autismo é o azul.

Os princípios fundamentais da Lei Brasileira de Inclusão, garante a dignidade da

pessoa humana, a igualdade de oportunidades e o direito à educação inclusiva, pois identifica os direitos assegurados pela lei, como o acesso à educação em todos os níveis, a adaptação curricular e o suporte necessário para a aprendizagem.

A importância das leis na garantia dos direitos e inclusão de alunos com TEA nas escolas, não será suficiente caso os professores não possuam formação e capacitação para lidar com as especificidades sobre o autismo e as práticas pedagógicas inclusivas.

As escolas devem possuir acesso aos materiais didáticos adaptados e recursos que atendam às necessidades específicas de alunos com autismo. As salas de aula e outros espaços da escola devem ser adequados para atender alunos com diferentes necessidades. O número elevado de alunos por sala pode dificultar o acompanhamento individualizado necessário para alunos com autismo.

Em todas as escolas devem ser lotados profissionais, como psicólogos e pedagogos, disponíveis para dar suporte aos professores e alunos, em conformidade com as diretrizes definidas para a inclusão de alunos com autismo (AMORIM, 2023).

O comprometimento dos gestores escolares com a inclusão deve se refletir na prática, observando e monitorando sempre se existe preconceito, pois a falta de compreensão de outros alunos pode impactar a inclusão, pois o nível de colaboração entre escola e família, reflete na comunicação sobre o desenvolvimento e as necessidades do aluno. Em alguns casos, os professores podem enfrentar dificuldades para adaptar o currículo e as metodologias de ensino às necessidades dos alunos com autismo, pois as práticas de avaliação são inclusivas e permitem que todos os alunos demonstrem seu aprendizado (VALÉRIO; GARCIA, 2024).

A inclusão de alunos com transtorno do espectro do autismo (TEA) em ambientes escolares pode ter um impacto significativo na autoestima e no bem-estar emocional desses estudantes, visto que a inclusão proporciona um ambiente onde os alunos com TEA podem se sentir parte de um grupo, reduzindo a sensação de isolamento. Interações com colegas podem promover amizades e conexões sociais, fundamentais para o desenvolvimento emocional (VALÉRIO; GARCIA, 2024).

A convivência com outros alunos permite que os alunos com TEA aprendam habilidades sociais de maneira prática, como comunicação e resolução de conflitos, observando os comportamentos positivos de colegas, tornando possível uma modelagem de interações

sociais mais adequadas.

A inclusão permite que alunos com TEA tenham oportunidades de mostrar suas habilidades e talentos, aumentando sua autoconfiança, participando de atividades em grupo e tomando decisões em conjunto, promovendo um senso de autonomia, pois a inclusão em um ambiente acolhedor e compreensivo, onde professores e colegas respeitam e apoiam as diferenças, pode reduzir a ansiedade e o estresse, atuando como uma rede de suporte emocional, oferecendo ajuda e encorajamento.

Um espaço acolhedor propicia na diversidade ajuda aos alunos com TEA a se sentirem aceitos como são, percebendo em si uma imagem positiva. O reconhecimento das contribuições únicas de cada aluno pode reforçar uma identidade positiva e o valor pessoal.

Um ambiente inclusivo apresenta redução nos casos de *bullying* e preconceito ao promover uma cultura de respeito e empatia entre os alunos. A sensibilização sobre as diferenças e o respeito à diversidade nas escolas contribui para um ambiente mais seguro e acolhedor. A inclusão permite que alunos com TEA contribuam em sala de aula, ajudando-os a ver seu valor e importância na comunidade escolar. Enfrentar e superar desafios em um ambiente de apoio pode fortalecer a resiliência emocional e a autoimagem.

Ao promover a inclusão de alunos com TEA, as escolas não apenas atendem às necessidades educacionais desses alunos, mas também contribuem para o desenvolvimento de sua autoestima e bem-estar emocional, fundamentais para uma vida plena e realizada.

A inclusão de alunos com deficiência, especialmente aqueles no espectro do autismo, nas escolas públicas brasileiras como um todo é um dos grandes desafios enfrentados pela educação contemporânea. A Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) garantem o direito à educação inclusiva para todos, assegurando a inserção de alunos com deficiência em instituições de ensino regular. No entanto, essa inclusão não é apenas uma questão de acesso físico ao ambiente escolar, mas também envolve a promoção de um ensino de qualidade adaptado às necessidades específicas de cada aluno (VALÉRIO; GARCIA, 2024).

A inclusão efetiva de alunos com autismo nas escolas públicas de Quixadá-CE enfrenta desafios práticos já existentes em diversos municípios em geral, ao passo que apenas o Curso de Pedagogia não é suficiente para tornar o docente apto a lidar com diversas

deficiências encontradas por vezes em sala de aula. Este trabalho justifica-se pela necessidade de investigar esses desafios e analisar a continuidade enquanto educação inclusiva já em curso, que seja eficaz em todos os segmentos: educação, saúde e ação social. Além disso, a pesquisa poderá auxiliar no desenvolvimento de sugestões práticas pedagógicas que alcance a diversidade e as necessidades dos alunos com autismo, as quais já se encontram em execução.

No município de Quixadá, Ceará, observa-se a possibilidade da existência de dificuldades enfrentadas nas escolas públicas, como em muitas situações no Brasil para garantir uma educação inclusiva eficaz, como por exemplo, se os alunos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) frequentemente encontram barreiras, como a falta de profissionais especializados, a ausência de materiais didáticos adaptados, e/ou, se por vezes, há resistência de familiares e educadores devido à falta de formação adequada para lidar com essa população. Essas dificuldades não só comprometem o desenvolvimento desses alunos, como também impactam negativamente a dinâmica das salas de aula e o processo de aprendizagem dos demais estudantes.

A importância da temática relaciona-se ao fato de que crescentemente o autismo está sendo evidenciado quanto à diagnóstico, o que torna relevante a busca por conhecimento que dialogue com os desafios educacionais enfrentados por essa população, especialmente em regiões menos desenvolvidas. Dessa forma, o presente estudo tem intenção de contribuir para a ampliação do debate sobre a inclusão escolar e a melhoria das práticas educacionais nas escolas públicas de Quixadá.

Vislumbra-se a relevância social, política e acadêmica da temática abordada, ao passo que destaca-se a importância de investigar o cenário local e fornecer contribuições para a melhoria das práticas inclusivas no contexto educacional.

Ao longo dos anos uma sucessão de análises foi realizada à cerca de pacientes observados pela psiquiatria com comportamentos diferenciados. O termo autismo surgiu em 1908, à partir de estudos em pacientes esquizofrênicos desenvolvidos pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler para descrever a fuga da realidade para um mundo interior.

“...pensamento racional e autista não pode ser disposto abaixo do intelecto humano. O que é inconcebível hoje poderia amanhã tornar-se fato; o que firmemente se acredita hoje poderia amanhã tornar-se falso. Portanto, uma humanidade sem o pensamento autista poderia não ter se desenvolvido.” (BLEULER, 1913, p. 886)

A necessidade de avançar junto à importância da continuação com as pesquisas a respeito de tais comportamentos foram seguidas de uma sucessão de investigações, avanços e conquistas que serão cronologicamente apresentadas à seguir:

Em 1943, O Psiquiatra Leo Kanner publica a obra “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, descrevendo 11 casos de crianças com “um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação das mesmices”. Ele usa o termo “autismo infantil precoce”, pois os sintomas já eram evidentes na primeira infância, e observa que essas crianças apresentavam maneirismos motores e aspectos não usuais na comunicação, como a inversão de pronomes e a tendência ao eco (FERNANDES, 2020).

Já em 1944, Hans Asperger escreve o artigo “A psicopatia autista na infância”, destacando a ocorrência preferencial em meninos, que apresentam falta de empatia, baixa capacidade de fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados. As crianças são chamadas de pequenos professores, devido à habilidade de discorrer sobre um tema detalhadamente. Como seu trabalho foi publicado em alemão na época da guerra, o relato recebeu pouca atenção e, só em 1980, foi reconhecido como um pioneiro no segmento (FERNANDES, 2020).

Em 1952, a Associação Americana de Psiquiatria publica a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-1. Pesquisadores e clínicos do segmento, tomaram como referência o manual que fornecia as nomenclaturas e padronização para o diagnóstico dos transtornos mentais relacionados. Na etapa inicial, os diversos sintomas de autismo eram classificados como um subgrupo da esquizofrenia infantil, não sendo entendido como uma condição específica e separada (FERNANDES, 2020).

Durante os anos 50, as discussões sobre a natureza do autismo eram imprecisas, e a crença mais comum era de que o distúrbio seria causado por pais emocionalmente distantes (hipótese da “mãe geladeira”, criada por Leo Kanner). No entanto, nos anos 60, evidências sugeriram que o autismo era um transtorno cerebral presente desde a infância e encontrado em todos os países e grupos socioeconômicos e étnico-raciais. Leo Kanner tentou se retratar e, mais tarde a teoria mostrou-se totalmente infundada (FERNANDES, 2020).

Em 1965, diagnosticada com Síndrome de Asperger, Temple Grandin cria a “Máquina do Abraço”, aparelho que simulava um abraço e acalmava pessoas com autismo. Ela revolucionou as práticas de abate para animais e suas técnicas e projetos de instalação são

referências internacionais. Além de prestar consultoria para a indústria pecuária em manejo, instalações e cuidado de animais, Temple Grandin ministra palestras pelo mundo todo, explicando a importância de ajudar crianças com autismo a desenvolver suas potencialidades (FERNANDES, 2020).

No ano de 1978, o Psiquiatra Michael Rutter classifica o autismo como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, criando um marco na compreensão do transtorno. Ele propõe uma definição com base em quatro critérios: atraso e desvio sociais não só como deficiência intelectual; problemas de comunicação não só em função de deficiência intelectual associada; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; início antes dos 30 meses de idade.

Já em 1980, a definição inovadora de Michael Rutter e a crescente produção de pesquisas científicas sobre o autismo influenciam a elaboração do *DSM-3*. Nesta edição do manual, o autismo é reconhecido pela primeira vez como uma condição específica e colocado em uma nova classe, a dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID). Este termo reflete o fato de que múltiplas áreas de funcionamento do cérebro são afetadas pelo autismo e pelas condições a ele relacionadas (FERNANDES, 2020).

Em 1981, a Psiquiatra Lorna Wing desenvolve o conceito de autismo como um espectro e cunha o termo Síndrome de Asperger, em referência à Hans Asperger. Seu trabalho revolucionou a forma como o autismo era considerado, e sua influência foi sentida em todo o mundo. Como pesquisadora e clínica, bem como mãe de uma criança autista, ela defendeu uma melhor compreensão e serviços para indivíduos com TEA e suas famílias. Fundou a National Autistic Society, juntamente com Judith Gold, e o Centro Lorna Wing (FERNANDES, 2020).

Rain Man torna-se um dos primeiros filmes comerciais a caracterizar um personagem com autismo em 1988, com sucesso na exibição, contribuindo para a conscientização e sensibilização da opinião pública sobre o transtorno, ele também proporcionou subsídios para a interpretação incorreta de que todas as pessoas com TEA também possuem habilidades “savant” (disfunção cerebral rara em que a pessoa apresenta aptidões altamente desenvolvidas em certas áreas).

O ano de 1994 novos critérios para o autismo foram avaliados em um estudo internacional multicêntrico, com mais de mil casos analisados por mais de 100 avaliadores clínicos. Os sistemas do DSM-4 e da CID-10 (Classificação Estatística Internacional de

Doenças) tornaram-se equivalentes para evitar confusão entre pesquisadores e clínicos. A Síndrome de Asperger é adicionada ao *DSM*, ampliando o espectro do autismo, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais (FERNANDES, 2020).

Em 1998, a revista *Lancet* publicou um artigo do cientista Andrew Wakefield, no qual afirmava que algumas vacinas poderiam causar autismo. Este estudo foi totalmente desacreditado por outros cientistas e descartado. Em maio de 2014, o cientista perdeu seu registro médico. A revista *Lancet* também se retratou e retirou o estudo de seus arquivos pela falta de comprovação dos resultados. Mais de 20 estudos seguintes mostraram que a associação da vacina ao autismo não tem fundamento (FERNANDES, 2020).

Diante do exposto, analisando a construção história e o arcabouço legal robusto que respalda a inclusão escolar no Brasil, observa-se que a distância entre a letra da lei e a realidade vivenciada nas escolas públicas é ainda considerável. A simples existência de dispositivos normativos não assegura, por si só, a efetivação de uma prática inclusiva verdadeira. É necessário refletir criticamente sobre os mecanismos de fiscalização, financiamento e acompanhamento das políticas públicas voltadas à educação inclusiva, principalmente em regiões mais vulneráveis, como o interior nordestino. Nesse sentido, a legislação precisa ser acompanhada de políticas intersetoriais integradas e ações contínuas de formação docente, para que os direitos garantidos no papel se materializem em práticas cotidianas efetivas.

Ademais, é imprescindível analisar se os investimentos públicos em educação estão, de fato, priorizando a acessibilidade e a permanência dos alunos com TEA nas instituições de ensino. Muitas vezes, as dificuldades estruturais, a escassez de profissionais capacitados e a sobrecarga dos docentes revelam uma precarização da escola pública que afeta diretamente a inclusão. A crítica não deve se limitar à ausência de recursos, mas também deve considerar a cultura institucional das escolas, que, por vezes, reproduz estigmas e resistências à diversidade. Assim, mais do que adaptar alunos ao sistema educacional vigente, é preciso transformar esse sistema para que ele acolha, valorize e potencialize as singularidades de todos os estudantes.

Portanto, compreende-se que a inclusão de alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas escolas públicas brasileiras, em especial no município de Quixadá-CE, é um processo que vai muito além do simples cumprimento de dispositivos legais. Embora a

Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) garantam direitos fundamentais à educação inclusiva, os desafios enfrentados diariamente nas unidades escolares demonstram que a implementação efetiva desses direitos ainda é um objetivo a ser alcançado. Chegar a um caminho que efetive os direitos e garantias das pessoas portadoras de TEA perpassa a compreensão sobre o autismo e o acesso à informação.

3. O AUTISMO E O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES

A interação social pode ser elencada nos mais variados modos de comunicação, além da verbalizada a comunicação não verbal se expressa através de gestos e expressões faciais. Devido a falta da comunicação, situações como vulnerabilidade podem ser desencadeadas, dificultando o acesso a informações essenciais.

Um livro importante que aborda a classificação do autismo, incluindo a perspectiva de Michael Rutter sobre o transtorno como um distúrbio do desenvolvimento cognitivo, é: "*Autism: A Reappraisal of Concepts and Treatment*" do autor Michael Rutter. Este livro oferece uma análise abrangente do autismo, suas causas, características e implicações, discutindo como o autismo se relaciona com o desenvolvimento cognitivo e social.

Outra obra não menos importante, é: "*Developmental Psychiatry*", também de Michael Rutter. Este livro apresenta uma visão geral sobre os distúrbios do desenvolvimento, incluindo o autismo, e discute aspectos cognitivos, sociais e comportamentais.

As causas do Transtorno do Espectro do Autismo não são totalmente conhecidas, e a pesquisa científica sempre concentrou esforços no estudo da predisposição genética, analisando mutações espontâneas que podem ocorrer no desenvolvimento do feto e a herança genética passada de pais para filhos. No entanto, já há evidências de que as causas hereditárias explicariam apenas metade do risco de desenvolver o referido transtorno (RUTTER, 1978).

Fatores ambientais que impactam o feto, como estresse, infecções, exposição a substâncias tóxicas, complicações durante a gravidez e desequilíbrios metabólicos teriam o mesmo peso na possibilidade de aparecimento do distúrbio e chega a ficar muito próximo da realidade do aumento exorbitante de diagnósticos em relação à anos anteriores, ao passo que os casos de consumo de drogas entre outros desequilíbrios sociais pode explicar os índices em questão (RUTTER, 1978).

Os sintomas se baseiam na ocorrência de um desenvolvimento diferente do que seria esperado para a faixa etária, e podem variar na maneira e intensidade com que se manifestam em cada pessoa. Alguns dos sintomas podem ser: demora para começar a falar, evitar olhar nos olhos, não atender ao chamado do nome, não apontar, não brincar com crianças da mesma idade, não brincar de faz de conta, não entender linguagem figurada, brincar com

brinquedos de maneira incomum (ex: ficar girando a roda de um carrinho), demonstrar maior interesse por objetos do que por pessoas, realizar movimentos repetitivos, choros inapropriados, sensibilidade a sons, não gostar de toque, entre outros (RUTTER, 1978).

O Transtorno de Asperger é um dos que se enquadra atualmente no Transtorno do Espectro do Autismo, segundo o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Isto ocorre porque o transtorno de Asperger compartilha sintomas e critérios diagnósticos com o autismo leve, também conhecido como autismo de alta funcionalidade. Desta forma, as pessoas com Asperger fazem parte do espectro autista, e o seu tratamento segue a linha dos outros distúrbios do TEA, sempre com adaptações para as particularidades de cada caso.

Existem diferentes graus de autismo. O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) rotula os distúrbios que fazem parte do Transtorno do Espectro do Autismo como um espectro justamente por eles se manifestarem em diferentes níveis de intensidade.

Um diagnóstico que especifica prejuízos leves, não impede a pessoa de estudar, trabalhar e relacionar-se, identificando-se como de alta funcionalidade. Um paciente de média funcionalidade tem um menor grau de independência e necessita de algum auxílio para desempenhar funções cotidianas, como tomar banho ou preparar a sua refeição. Já alguém com baixa funcionalidade vai manifestar dificuldades graves e costuma precisar de apoio especializado ao longo da vida.

O diagnóstico de autismo é clínico, ou seja, não existe um exame laboratorial ou de imagem que possa comprovar a presença do transtorno. Ele deve ser realizado por um profissional de saúde especializado, como um neuropsiquiatra ou psiquiatra infantil (RUTTER, 1978).

O diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo deve seguir critérios definidos internacionalmente, com avaliação completa da criança, entrevista com os pais e cuidadores uso de escalas validadas, como o M-CHAT.

M-CHAT é a escala de rastreamento para triagem do Transtorno do Espectro do Autismo. É um questionário de 23 perguntas tipo “sim, ou “não”.

Alta taxa de falsos positivos, ou seja, nem todas as crianças que obtêm uma

cotação de risco serão diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2024) orienta que toda criança seja avaliada para Transtorno do Espectro do Autismo entre 18 e 24 meses de idade, mesmo que não tenha sinais clínicos claros e evidentes deste diagnóstico ou de outros atrasos do desenvolvimento para identificar sinais precoces de autismo e estimar alguma possibilidade de risco.

Nos atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a avaliação pela escala M-CHAT é obrigatória para crianças nesta faixa etária em consultas pediátricas de acompanhamento, segundo a lei 13.438/17. Caso suspeite-se de comportamentos com essas características, o pediatra aplica o teste ou encaminhar para um especialista, se necessário.

O ideal é que a consulta com um especialista seja possibilitada, existem diversos profissionais disponíveis e o mais indicado é buscar um neuropediatra ou um psiquiatra infantil.

No SUS (Sistema Único de Saúde), o responsável pode procurar o posto de saúde (Unidade Básica de Saúde - UBS) mais próximo para ser encaminhado para um setor de especialidades ou seguir diretamente para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPs).

O Transtorno do Espectro do Autismo é uma condição permanente que acompanha a pessoa por todas as etapas da vida, mas há tratamentos, com diferentes abordagens terapêuticas, que ajudam a amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (RUTTER, 1978).

Uma equipe multifuncional se faz necessário para o atendimento e acompanhamento à partir de um diagnóstico inicial, como por exemplo, um pediatra, neurologista, psiquiatra, enfermeiro, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico, fonoaudiólogo, entre outros.

Devido a existência dos variados graus de autismo e pelo fato das pessoas serem naturalmente diferentes entre si, o tratamento torna-se variado de pessoa para pessoa. Mas uma coisa é unanimidade entre os especialistas: o acompanhamento especializado desde o início da infância pode reduzir significativamente os sintomas e diminuir em até dois terços os custos dos cuidados ao longo da vida.

À partir do diagnóstico, deve ser definido o plano de tratamento personalizado de acordo com as necessidades da pessoa com TEA. A conduta indicada vai depender da

intensidade do distúrbio e da idade do paciente e deve ser decidido junto às famílias.

O diagnóstico precoce permite antecipar o tratamento adequado para o tipo de transtorno e o nível de funcionalidade da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo. Quanto antes o tratamento se iniciar, melhor será o desenvolvimento e a qualidade de vida do autista. Outro ponto positivo relevante é que o acompanhamento especializado desde cedo pode reduzir em até dois terços os custos dos cuidados ao longo da vida (FERNANDES, 2020).

Ao receber uma criança com autismo, geralmente a família toda passa por grandes mudanças. Essas mudanças podem trazer dificuldades que poderiam ser auxiliadas com a terapia. Essa terapia poderia ser com psicólogos individualmente ou mesmo em grupos, como em “grupos de pais” (FERNANDES, 2020).

Não existe remédio para o autismo em si, mas os pacientes com TEA podem fazer uso de medicamentos para tratar condições associadas, como insônia, hiperatividade, agressividade, falta de atenção, ansiedade, depressão e comportamentos repetitivos.

É possível que um autista trabalhe e tenha uma vida mais independente quando adulto. Muitos fatores vão influenciar as habilidades sociais e a autonomia da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, em especial a gravidade do distúrbio e o tratamento precoce. Vale destacar também que a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista determina o direito dos autistas ao trabalho, entre outras coisas.

O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) passa a abrigar, em 2013, todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os indivíduos são agora diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade. Atualmente, o diagnóstico para autismo passa a ser definido por dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e com estereótipos.

O maior estudo já realizado sobre as causas do autismo foi realizado em 2014 e revelou que os fatores ambientais são tão importantes quanto a genética para o desenvolvimento do transtorno. Isto contrariou estimativas anteriores, que atribuíam à genética de 80% a 90% do risco do desenvolvimento de Transtorno do Espectro do Autismo. Foram acompanhadas mais de 2 milhões de pessoas na Suécia entre 1982 e 2006, com avaliação de fatores como complicações no parto, infecções sofridas pela mãe e o uso de drogas antes e durante a gravidez.

A compreensão dos aspectos clínicos, sociais e comportamentais do Transtorno do Espectro Autista é de fundamental importância para a adoção de práticas educativas inclusivas. O entendimento aprofundado nas causas, sintomas e possibilidades de intervenção permitem que profissionais da educação e da saúde atuem de maneira integrada, garantindo a esses alunos o direito ao acesso, à permanência e ao aprendizado nas instituições de ensino. No próximo capítulo, será discutido como as políticas públicas e a formação docente têm respondido a essa demanda crescente.

3.1 Vulnerabilidade Social

De acordo com o dicionário Michaelis, a palavra vulnerabilidade significa qualidade ou estado do que é vulnerável; suscetibilidade de ser ferido ou atingido por uma doença; fragilidade; característica de algo que é sujeito a críticas por apresentar falhas ou incoerências.

No Brasil, país da América que recebeu o maior número de africanos escravizados, a escravidão durou mais de 300 anos e só foi encerrada em 1888, com a assinatura da Lei Áurea.

Rubén Katzman (2011) identificou os lugares vulneráveis como aqueles onde as pessoas enfrentam riscos e têm dificuldade de acesso a condições de trabalho, educação, saúde e habitação. O autor defende que a vulnerabilidade social deve ser analisada a partir dos recursos disponíveis para enfrentar situações de risco. Ele considera que a vulnerabilidade social é um fenômeno que está relacionado à desigualdade econômica e social.

De acordo com o autor (2011), a vulnerabilidade social é um problema que persiste nas cidades da América Latina e é determinada pela interpenetração entre desigualdades econômicas e sociais. Versa ainda que a vulnerabilidade social pode ser analisada a partir do Enfoque AVEO (Ativos, Vulnerabilidade e Estrutura de Oportunidades), podendo ser identificada por meio de mecanismos que geram segmentação e segregação em diferentes esferas da vida social.

No mesmo ano, Zygmunt Bauman (1999) refletiu sobre as pessoas que se encontram na subclasse, que são excluídas e têm seus protestos ignorados. O sociólogo polonês abordou a desigualdade social em consonância com a vulnerabilidade social.

De acordo com Bauman (1999), a desigualdade social aprofunda-se por si própria, sem precisar de estímulos externos, onde os pobres ficam mais pobres porque já são pobres, pois vivemos em uma sociedade marcada pelo conflito entre ter e ser, onde as pessoas se expressam pelo que têm ou compram, o que define a sua identidade.

O autor enfatiza a vulnerabilidade social à partir das pessoas que estão na subclasse e têm suas súplicas ignoradas sem que seus protestos sejam ouvidos. Segundo Bauman, essas pessoas são exiladas para fora dos limites da sociedade como se não possuíssem nomes, rostos e individualidade.

Ayres (2018) e colaboradores desenvolveram teorias sobre vulnerabilidade social que consideram a dimensão social, individual e programática. Essas teorias contribuíram para a compreensão da vulnerabilidade em contextos latino-americanos.

De acordo com Ayres, et al, a vulnerabilidade social é um conceito multifatorial, que pode ser influenciado por fatores individuais, sociais e programáticos devido ser uma exposição a riscos, que pode ser determinada por diferentes aspectos contextuais, individuais ou coletivos.

Consideram também que a vulnerabilidade social é uma relação social, que se constitui e distribui nas relações sociais e está relacionada com a exclusão de cidadãos e falta de representatividade e oportunidades.

O grupo desenvolveu suas teorias sobre vulnerabilidade social, sobretudo, em relação à pandemia de HIV/Aids. Eles consideram que a vulnerabilidade social ao HIV/Aids é determinada por uma inter-relação de fatores. (AYRES, 2018). A vulnerabilidade socioeconômica é um fator determinante para as formas contemporâneas de escravidão (FIOCRUZ/2005).

Vulnerabilidade socioeconômica é uma situação de fragilidade de indivíduos ou grupos em relação a riscos sociais e econômicos. É um conceito multidimensional que está relacionado a renda, escolaridade, saúde, mercado de trabalho, acesso a serviços públicos, oportunidades de mobilidade social, moradia, discriminação, violação de direitos, entre outros.

A vulnerabilidade socioeconômica pode ser causada pela limitação de acesso a recursos, limitação de acesso a poder político, econômico e social, exclusão de cidadãos, falta de representatividade e oportunidades, fome, baixa renda, racismo ou mesmo tragédias ambientais.

A vulnerabilidade socioeconômica está relacionada com a desigualdade social. Grupos vulneráveis estão em situação de acentuado declínio do bem-estar básico e de direitos humanos.

Assim, ao articular as contribuições desses autores, percebe-se que o conceito de vulnerabilidade social é multifacetado e pode ser aplicado, com as devidas adaptações, ao debate sobre a inclusão escolar de crianças e adolescentes com TEA. Esses sujeitos, além de enfrentarem barreiras comportamentais e comunicacionais próprias do transtorno, também estão frequentemente inseridos em contextos de vulnerabilidade econômica, social e programática. Assim, pensar a inclusão de pessoas com TEA no sistema educacional brasileiro exige reconhecer a interseção entre deficiência, desigualdade social e ausência de políticas públicas eficazes, como apontam Katzman, Bauman e Ayres.

4. CONHECENDO UM POUCO DA HISTÓRIA E A REALIDADE NO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ

Quando os devassadores do sertão central do Ceará penetraram na zona compreendida pelo município de Quixadá, encontraram-na senhoreada pelos índios canindés e genipapos, pertencentes ao grupo dos Tarariús. Tudo indica que essas tribos estiveram aldeadas, na primeira metade da era de seiscentos, na zona montanhosa a sudoeste da atual cidade de Quixadá, onde existiu a primitiva missão de Nossa Senhora da Palma. Posteriormente transferida para a serra de Baturité, essa missão deu origem à vila Monte-Mor-o-Novo-da-América, fundada em 1764. A colonização da área estudada efetuou-se através de movimento de penetração que, partindo do Jaguaribe, seguiu o seu afluente Banabuiú e depois o Sitiá, tributário do Banabuiú, objetivando a conquista de novas terras para a criação extensiva de gado.

As primeiras sesmarias marginais do Sitiá, rio eminentemente quixadaense, foram concedidas, a partir de 1698, a elementos oriundos das vizinhas capitanias do Rio Grande, Paraíba e Pernambuco, de onde trouxeram suas sementes de gado. Em razão, porém, da resistência do íncola e de outras dificuldades, várias das primitivas concessões caíram em comisso, dando lugar a novas datas, ao iniciar-se no século XVIII.

Efetivamente, a ocupação das terras só teve início em 1705, quando Manoel Gomes de Oliveira, André Moreira Barros e outros nelas conseguiram penetrar, vencida a hostilidade indígena. Em 1641, Manoel da Silva Lima, alegando haver descoberto dois olhos d'água nas ilhargas do Sitiá, requereu e obteve uma sesmaria medindo 'meia légua para cada banda do riacho e três de comprimento por ele acima, pegando nas testadas de Carlos Azevedo, fazendo pião na serra do Pico'. Essa terra de Carlos Azevedo compreendia o 'Sítio Quixadá', adquirido por compra conforme escritura de 18 de dezembro de 1728. É esta escritura o primeiro documento público em que aparece o topônimo de que se originou a atual forma gráfica de Quixadá.

Quixadá é um município brasileiro do estado do Ceará. É a maior cidade do sertão central, com uma população de 84.165 habitantes, segundo o censo de 2022. Possui uma área de 2.019,834 km² e uma densidade demográfica de 43,43 hab/km². O município possui o 17º maior PIB do estado, maior renda *per capita* e melhor IDH do Sertão central. Na década de 1960 e 1970 o município esteve na lista das 100 cidades mais populosas do Brasil.

Conhecida como "Terra da Galinha Choca", "Terra dos Monólitos" ou "Cidade

Rainha do Sertão Central", uma de suas características mais marcantes são formações rochosas, os monólitos, nos mais diversos formatos que "quebram" a aparente monotonia da paisagem sertaneja. É também conhecida por ser a terra de escritores como Jäder de Carvalho e Rachel de Queiroz que, apesar de ter nascido em Fortaleza, a capital do Ceará, possuía uma relação muito forte com a cidade, visitando-a constantemente, quando se hospedava em sua Fazenda Não Me Deixes, que herdou de seu pai, Daniel de Queiroz.

4.1 Educação Inclusiva e Atendimento Especializado com Sensibilização e Apoio às Famílias

Com base nos dados do Centro de Formação, Monitoramento, Acompanhamento e Atendimento à Inclusão de Quixadá (2024), o município de Quixadá, no Ceará, tem desenvolvido diversas ações na área da educação para apoiar crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essas iniciativas visam promover a inclusão escolar, oferecer suporte especializado e sensibilizar a comunidade sobre o autismo.

Na oportunidade de visita de modo geral, ressalta-se que nas escolas municipais de Quixadá, o Atendimento Educacional Especializado – AEE, faz toda a diferença quanto aprimoramento e desenvolvimento das crianças por estarem sendo trabalhadas de acordo com a particularidade da deficiência, não somente das pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, bem como às demais, oportunizando avanço em todo o processo educacional.

O Centro de Formação, Monitoramento, Acompanhamento e Atendimento à Inclusão (FORMAI) coordena as ações de educação inclusiva em parceria com as secretarias de educação, saúde, desenvolvimento social, esporte e juventude, além da Associação de Pais e Amigos de Pessoas Especiais de Quixadá (APAPEQ).

Quixadá mantém um cuidador especializado para cada criança com necessidades especiais, além de contar com professores de braile, psicopedagogos, pedagogos, professores de educação física, intérpretes de libras e assistentes sociais.

As ações de inclusão escolar envolvem a colaboração entre profissionais de diversas áreas, como saúde, educação e assistência social, para atender às necessidades específicas de cada criança com Transtorno do Espectro do Autismo.

A Associação de Mães de Autistas de Quixadá (AMAQ), realiza encontros, rodas de conversa, momentos de lazer e acolhimento para as famílias de crianças com TEA. Em abril

de 2024, promoveu a 1ª Caminhada de Conscientização do Autismo, com o objetivo de sensibilizar a comunidade sobre o transtorno e proporcionar um espaço de apoio às famílias.

A AMAQ também estabelece parcerias com alunos dos cursos de Medicina, Farmácia, Odontologia, Enfermagem e outros, para oferecer atendimentos e suporte às crianças e suas famílias.

O acolhimento e parceria por parte dos profissionais nos ambientes escolares facilitam a interação escola-família para que juntos possam estar propiciando avanço não somente no quesito educacional conteudista, bem como a interação social com a inserção normalmente no mercado de trabalho, podendo levar tranquilamente uma rotina sem exclusão alguma.

4.1.1 Desafios e Avanços

Tendo em vista o crescimento em números de diagnósticos a cada ano, percebe-se a necessidade de que os professores realizem atualização curricular dentro da formação continuada para lidar com a educação inclusiva de maneira em geral.

Mesmo diante de um cenário de avanços quanto ao acesso às informações, ainda depara-se com resistência por parte das famílias quanto ao diagnóstico precoce, imbuído de resquícios de preconceitos que existiram ao longo dos tempos na aceitação como um todo.

Apesar dos desafios, há esforços para superar obstáculos por meio da colaboração interdisciplinar e uso de tecnologias assistivas, visando facilitar a aprendizagem dos alunos com Transtorno do Espectro do Autismo.

Essas ações demonstram o comprometimento de Quixadá em promover a inclusão e garantir os direitos das crianças com Transtorno do Espectro do Autismo, por meio de políticas públicas integradas e da colaboração entre governo e sociedade civil.

Quixadá tem avançado significativamente nos últimos anos no apoio às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de iniciativas públicas e ações da sociedade civil organizada.

4.2. Direito à Saúde e Apoio Social

A Secretaria Municipal de Saúde tem promovido mutirões para crianças com TEA, oferecendo atendimentos médicos e terapêuticos. Em fevereiro de 2024, por exemplo, um mutirão realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral contou com a participação de neuropediatras, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde.

Ao longo das décadas, encontra-se como exemplo de desafio municipal a atenção à saúde, a qual Quixadá tem se destacado de maneira positiva ao passo que Instituições de grande relevância como o Instituto da Primeira Infância - Iprede, encontra-se instalado hoje, a primeira no interior do Estado.

O Iprede é uma organização não governamental que atua na promoção do desenvolvimento infantil e no atendimento a crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.

Em **2025**, Quixadá conta com 995 alunos com Transtorno do Espectro do Autismo (Preliminar Censo Escolar 2025 - SME Quixadá), o qual encontra-se representado através de gráfico e tabela anexa, recebendo educação inclusiva nas escolas públicas. A cidade se destaca por manter um cuidador especializado para cada criança com necessidades especiais, além de contar com professores de braile, psicopedagogos, pedagogos, professores de educação física, intérpretes de libras e assistentes sociais.

O Centro de Formação, Monitoramento, Acompanhamento e Atendimento à Inclusão (FORMAI) coordena as ações de educação inclusiva em parceria com as secretarias de educação, saúde, desenvolvimento social, esportes e juventude, além da Associação de Pais e Amigos de Pessoas Especiais de Quixadá (Apapeq).

Quixadá possui um Plano Educacional Individualizado – PEI, que tem como objetivo garantir a equidade na condução das atividades escolares em sala de aula. O Centro FORMAI elaborou o referido guia para nortear o planejamento enquanto orientação pedagógica, assegurando que estudantes com necessidades específicas recebam um ensino adaptado de acordo com as suas particularidades, estando entre elas, o Transtorno do Espectro do Autismo.

Associação de Mães de Autistas de Quixadá (AMAQ), realiza encontros, rodas de conversa, momentos de lazer e acolhimento para as famílias de crianças com TEA. Em abril de 2024, promoveu a 1ª Caminhada de Conscientização do Autismo, com o objetivo de

sensibilizar a comunidade sobre o transtorno e proporcionar um espaço de apoio às famílias.

Momentos como este proporcionam interações com troca de ideias e informações muitas vezes desconhecidas ou despercebidas por parte das famílias, favorecendo e fortalecendo o engajamento social.

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) promovem atividades para valorizar a infância e fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Em outubro de 2023, realizaram uma programação especial para o Dia das Crianças, com distribuição de guloseimas, brincadeiras e alimentação saudável.

4.3 Desafios Encontrados quanto Aceitação de Diagnóstico Precoce e Acesso à Profissionais Especializados

Nos desafios enfrentados por qualquer município para assegurar direitos e garantias às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolvem-se aspectos estruturais, financeiros, educacionais, de saúde e sociais, com força de relevância entre os quais pode-se destacar:

A aceitação por parte de algumas famílias, causam impacto de grande relevância, como por exemplo, atrasos no início das intervenções, podendo prejudicar o desenvolvimento da criança.

A falta de conhecimento acerca do assunto em questão ainda mostra-se como um desafio a ser enfrentado à passos largos, pois lamentavelmente, existem famílias que acreditam ser motivo de vergonha ou exclusão perante a sociedade, ao mesmo tempo em que existem situações em que o laudo seria a solução enquanto provento familiar.

A formação inicial para atuar na educação infantil e fundamental I, Pedagogia, não é suficiente para lidar com as especificidades do espectro do autismo, ou seja, se faz necessário que apesar dos recursos físicos e pedagógicos existentes nas escolas, os docentes estejam capacitando-se com formações voltadas à inclusão, para que a criança com Transtorno do Espectro do Autismo não perceba dificuldade em acompanhar o ritmo escolar e com a possibilidade de sentir-se excluída.

Segue-se com a sugestão enquanto currículo educacional a inserção de práticas

pedagógicas à época da graduação voltadas à segurança de estar não somente educando, bem como socializando as especificidades de cada criança com deficiência, a qual está em força tarefa crescente o reconhecimento de diagnósticos ainda por serem emitidos.

A falta de conhecimento é um grande desafio enfrentado em relação à demora na aceitação do diagnóstico precoce, pois protela a orientação, suporte psicológico e assistência social às famílias.

A Sobrecarga emocional e financeira das famílias, especialmente em contextos de vulnerabilidade social apresentam impactos de grande relevância em se tratando do tempo hábil para o acesso às políticas públicas, assegurando todos os direitos e garantias necessárias às crianças com Transtorno do Espectro do Autismo.

O estigma social, com o preconceito formado por parte de algumas famílias de pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo, acarreta discriminação por si só, isolamento social e menor engajamento, atrasando a busca pelo apoio às políticas inclusivas.

Ressalta-se que as pessoas com Transtorno do Espectro Autista são capazes de estarem inseridas normalmente no mercado de trabalho, bem como sociedade em geral, desde que o quanto antes sejam trabalhadas e orientadas de acordo com o nível diagnosticado, para assim não serem surpreendidas posteriormente, principalmente quanto às garantias.

4.4 Políticas Públicas e Rede de Apoio

Quixadá possui um plano municipal de atendimento às pessoas com deficiências, o qual estão inseridas as com Transtorno do Espectro do Autismo, articulado entre saúde, educação e assistência social. A continuidade nos serviços, viabiliza recursos e visibilidade das necessidades da criança autista.

O olhar diferenciado do gestor voltado ao combate às vulnerabilidades de modo em geral apresenta um parâmetro de responsabilidade para com seu povo, não permitindo que seja negligenciado nenhum acesso à direitos e garantias, mas vale destacar que cabe a cada cidadão a participação e fiscalização das políticas públicas.

A rede de apoio à criança com TEA deve ser composta por um conjunto articulado de ações intersetoriais que envolvem as áreas da saúde, educação, assistência social, judiciário e sociedade civil. Essa estrutura, amparada por legislações como a Constituição

Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é essencial para garantir o pleno desenvolvimento e a inclusão social desse público.

A OAB Subseção Sertão Central possui a Comissão de Direito das Pessoas com TEA, instrumento de grande relevância e potencial frente aos direitos e garantias das famílias inseridas neste contexto.

No campo educacional, a presença de Salas de Recursos Multifuncionais, do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e de profissionais capacitados é essencial para a inclusão dos alunos com TEA. A articulação entre escolas e serviços de saúde é indispensável para o acompanhamento adequado do processo de aprendizagem.

Na saúde, o atendimento deve ocorrer por meio de equipes multiprofissionais, como as presentes nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Esses serviços promovem o diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas adequadas, conforme previsto na Lei nº 12.764/2012.

A assistência social também desempenha papel fundamental. Programas como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os serviços oferecidos pelos CRAS garantem suporte a famílias em situação de vulnerabilidade, permitindo o acesso a direitos básicos.

Ressalta-se a importância das instituições envolvidas e que asseguram que os direitos das crianças sejam cumpridos, entre elas o Conselho Tutelar, o Ministério Público e Defensoria Pública, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho da Pessoa com Deficiência e Sistema de Justiça (Vara da Infância, etc.)

As famílias, por sua vez, necessitam de acolhimento e orientação constantes. Iniciativas como grupos de apoio, rodas de conversa e atividades comunitárias ajudam a fortalecer o vínculo familiar e a compartilhar vivências, reduzindo o impacto do diagnóstico e promovendo bem-estar.

Por fim, a participação da sociedade civil e de instituições locais é essencial para a construção de uma cultura de respeito e empatia. A rede de apoio deve ser compreendida não apenas como um aparato institucional, mas como uma expressão de solidariedade social que busca garantir dignidade, autonomia e qualidade de vida às pessoas com TEA. O município de Quixadá prioriza a o direito à educação inclusiva, de qualidade e com adaptações necessárias.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão realizada ao longo deste trabalho permitiu compreender que a inclusão social e educacional de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) está profundamente atravessada por múltiplos fatores, que vão desde a construção histórica da cidadania e dos direitos sociais até as condições materiais de vida enfrentadas pelas famílias em situação de vulnerabilidade. O percurso teórico apresentou autores como Katzman, Bauman e Ayres, que, cada um a seu modo, demonstraram como a vulnerabilidade social resulta da combinação entre desigualdades estruturais, exclusões programáticas e limitações individuais. Esses elementos, quando somados ao preconceito social e às barreiras atitudinais, impõem desafios significativos à construção de uma sociedade inclusiva.

Nesse sentido, a análise da realidade do município de Quixadá revela importantes avanços nas políticas públicas voltadas às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), sobretudo no campo da educação, saúde e assistência social. A articulação entre diferentes setores, como as secretarias municipais, o Centro de Formação FORMAI, os CAPS e as associações de apoio familiar, evidencia o esforço local em construir uma rede de atendimento intersetorial e inclusiva.

As ações implementadas demonstram o comprometimento com a garantia de direitos fundamentais, como o acesso à educação de qualidade, ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento terapêutico adequado. A atuação da sociedade civil organizada, especialmente por meio de entidades como a AMAQ e a APAPEQ, tem fortalecido os laços comunitários e contribuído para o acolhimento das famílias.

Contudo, os desafios ainda persistem. A formação inicial e continuada de professores para lidar com a diversidade, a resistência ao diagnóstico por parte de algumas famílias, as barreiras estruturais e o preconceito social constituem obstáculos que precisam ser enfrentados com políticas públicas integradas, recursos adequados e estratégias de sensibilização da sociedade.

A experiência de Quixadá evidencia que o sucesso das práticas inclusivas está diretamente relacionado à capacidade de mobilização e à cooperação entre os diversos atores sociais. Para além de avanços pontuais, é necessário consolidar uma cultura de inclusão que reconheça a singularidade de cada criança e promova, de forma contínua, a equidade no acesso aos direitos.

Assim, reforça-se a importância da manutenção e ampliação da rede de apoio à criança com TEA, garantindo não apenas a oferta de serviços, mas também a construção de um ambiente social acolhedor, onde o respeito à diversidade seja um valor central. A trajetória de Quixadá aponta caminhos possíveis e inspira a continuidade de ações comprometidas com a cidadania, a dignidade e o desenvolvimento integral das crianças com autismo.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Gutember do Monte. **Direitos do autista**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/conheca-10-direitos-do-autista/1939609509>. Acesso em 12, abr. 2025.
- Anac.gov.br. Resolução ANAC nº 280/2013 do Brasil. Acesso em 20, mai. 2025.
- BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. **Aprendendo a aprender**: introdução à metodologia científica. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2006.
- BAUMAN, Zygmunt. **Globalização**: as conseqüências humanas. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
- BELLO, Roberta Alves. A (DES) HUMANIZAÇÃO DO DIREITO DO AUTISTA: A INEFETIVIDADE DA LEI BERENICE PIANA NO TRATAMENTO DE SAÚDE MULTIDISCIPLINAR. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 6, 2024. ISSN: 2965-6672. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-des-humanizacao-do-direito-do-autista-a-inefetividade-da-lei-berenice-piana-no-tratamento-de-saude-multidisciplinar>. Acesso em: 3 abr., 2025.
- BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. **Linguagem jurídica**. São Paulo: Saraiva, 2001.
- BRASIL SAÚDE E AÇÃO** – Disponível em: Disponível em: <http://www.brasa.org.br>. Acesso em: 20 mai. 2025.
- FERNANDES, Fátima Rodrigues. **O que é o Autismo?** Marcos Históricos. São Paulo: Fundação José Luiz Egydio Setubal, 2020.
- FILHO, Naomar de Almeida; SANTOS, Liliana; GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. Entrevista com José Ricardo Ayres. Scielo Brasil, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5QM5j3Xmwbdbgmfm5y85tckk/>. Acesso em 11 maio, 2025.
- HORIZONTE. Secretaria Municipal de Educação. **Censo escolar**. Horizonte: Secretaria Municipal de Educação, 2009.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2003**. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.
- KAZTMAN, Rubén. **VULNERABILIDAD SOCIAL SU PERSISTENCIA EN LAS CIUDADES DE AMÉRICA LATINA**. Santiago: RIL editores • Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales UC, 2021.
- LARA, Marilda Lopes Ginez de; SMIT, Johanna Wilhelmina. **Temas de pesquisa em Ciência da Informação no Brasil**. São Paulo: Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.repositoriobib.ufc.br/000005/00000588.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2012.
- MUELLER, Suzana Pinheiro Machado; PERUCCHI, Valmira. Universidades e a produção de patentes: tópicos de interesse para o estudioso da informação tecnológica. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 15-36, 2014.

PRESERVAÇÃO do meio ambiente: manifesto do chefe de Seattle ao presidente dos EUA. São Paulo: Babel Cultural, 1987.

QUIXADÁ. Ações e práticas do Centro de Formação, Monitoramento, Acompanhamento e Atendimento à Inclusão de Quixadá. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1esbz0kBKBn2Mpq7jb8YfB-HgE7R2Q1pY/view>. Acesso em: 2 jun., 2025.

ROSAS, Anny Jacqueline Cysne. **Sustentabilidade da atividade produtora de água envasada em Fortaleza, CE**. 2008. 186 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

RUTTER, Michael. **Autism: A Reappraisal of Concepts and Treatment**. Nova York: Springer, 1978.

RUTTER, Michael. **Developmental Psychiatry**. Nova York: American Psychiatric Association, 1987.

SISS, Ahyas. Afro-brasileiros e Educação Superior: notas para debates. In: COSTA, Hilton; PINHEL, André; SILVEIRA, Marcos Silva da (org.). **Uma década de políticas afirmativas: panorama, argumentos e resultados**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2012. p. 18-26.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **A responsabilidade do pediatra: diagnóstico precoce de autismo**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/a-responsabilidade-do-pediatra-diagnostico-precoce-de-autismo/>. Acesso em: 5 maio, 2025.

TARAPANOFF, K. Educação corporativa. In: CONGRESSO IBEROAMERICANO DE GESTÃO DO CONHECIMENTO E INTELIGÊNCIA COMPETITIVA, 1., 2006, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: CIETEP, 2006. p. 59-70. Disponível em: <http://www.gecic.com.br>. Acesso em: 22 out. 2006.

TRISTÃO, Ana Maria Delazari; FACHIN, Gleisy Regina Bóries; ALARCON, Orestes Estevam. Sistema de classificação facetada e tesouros: instrumentos para organização do conhecimento. **Ciências da Informação**, Brasília, DF, v. 33, n. 2, p. 172-178, 2004. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/index.php/ciinf/article/view/265/233>. Acesso em: 2 out. 2014.

UNICEF, Brasil.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Biblioteca Universitária. **Guia de normalização de trabalhos acadêmicos da Universidade Federal do Ceará**. Fortaleza: Biblioteca Universitária, 2013. Disponível em: <https://biblioteca.ufc.br/wp-content/uploads/2019/10/guia-de-citacao-06.10.2019.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2021. autismoerealidade.org.br

VALERETO, I. M. S.; GARCIA, R. A. R. DIREITOS E GARANTIAS DOS AUTISTAS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 10, p. e6111, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N10-082. Disponível em:

<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6111>. Acesso em: 16 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). Disponível em:

<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 8 jun, 2025.

Quixadá (CE). In: ENCICLOPÉDIA dos municípios brasileiros. Rio de Janeiro: IBGE, 1959.

v.16, p.449-455. Disponível:http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv27295_16.pdf.

Acesso em: ago. 2015.

<https://www.labsadv.com.br/post/direitos-jur.C3ADdicos-de-pessoas-com-autismo-em-viagens-internacionais-um-guia-completo-para-procedime>. Acesso em 20 mai. 2025.

ANEXOS

ANEXO 1 - TABELA

Quantidade de alunos matriculados com Transtorno do Espectro do Autismo nas Escolas Municipais de Quixadá.

Quantitativo de Alunos com Transtorno do Espectro Autista
CID 10 **F84.0** / CID 11 **6A02**

Distrito Educacional	Quantitativo
- Centro	143
- São João	160
- Campo Velho	148
- Campo Novo	205
- Residencial	96
- Riacho Verde	12
- Cipó dos Anjos	7
- Juatama	41
- Juá	21
- Custódio	41
- Dom Maurício	22

- Várzea da Onça	44
- Tapúiará	4
- Califórnia	22
- São João dos Queiroz	12
- Rainha Paz	17
TOTAL	995

‘

Fonte: Folha de Matrícula – Distritos Educacionais (Dados Preliminares Maio/2025) Secretaria Municipal da Educação de QUIXADÁ

ANEXO 2 - GRÁFICO

Quantidade de alunos matriculados com Transtorno do Espectro do Autismo nas Escolas Municipais de Quixadá.

