

*ANEXO I: MODELO DE PROJETO EXTENSIONISTA*

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PROCESSUS**  
**Prática Extensionista**



**PROJETO/AÇÃO (semestre/2024)**

## **1. Identificação do Objeto**

**Atividade Extensionista:**

PROGRAMA ( )

PROJETO (X)

CURSO ( )

OFICINA ( )

EVENTO ( )

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ( )

AÇÃO DE EXTENSÃO SOCIAL ( )

**Área Temática:** DIREITO

**Linha de Extensão:** TEORIA GERAL DO DIREITO

**Local de implementação (Instituição parceira/conveniada):** Escola de ensino médio ou Fundamental 2

**Título:** DIREITO A EDUCAÇÃO DE PESSOAS NO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

## **2. Identificação dos Autor(es) e Articulador(es)**

**CURSO:** DIREITO

**Coordenador de Curso:**

**NOME:** ADALBERTO NOGUEIRA ALEIXO

**Articulador(es)/Orientador(es):**

**NOME:** LUIZA CRISTINA DE CASTRO FARIA

**Aluno(a)/Equipe**

**NOME/ Matrícula/contato:**

Ana Paula Marinho Sanches - 2323180000109 - (61) 9 8454-3362

Carlos Henrique Brito Teles Palmeira - 2413180000020 - (61) 9 8612-0281

Isabelly Miranda Soares Bento - 2413180000186 - (61) 9 9958-3399

Isabel Cristina Pereira Dantas de Almeida - 2413180000048 - (61) 98654-7072

Ivanilda do Nascimento da Silva Lima - 2323180000142 - (61) 9 9855-7399

João Guilherme Silva Alves Macêdo - 2113180000093 - (61) 9 8326-3770

Letícia Aguiar do Amaral Louzeiro - 2313180000133 - (61) 9 8385-1337

Sthephany Bawer Lima Jacob - 2323180000125 - (61) 9 8212-9942

**3. Desenvolvimento**

**Fundamentação Teórica**

**1.0 DEFINIÇÃO DE AUTISMO**

Etimologicamente, autismo vem da palavra de origem grega "autos" cujo significado é "próprio ou de si mesmo", sendo caracterizado como um distúrbio neurológico que surge ainda na infância, causando atrasos no desenvolvimento (na aprendizagem e na interação social) da criança.

Segundo Marinho e Merkle (2009) a definição do Autismo teve início na primeira descrição dada por Leo Kanner, em 1943, no artigo Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo (Autistic disturbances of affective contact), na Revista Nervous Children. Nessa primeira publicação, Kanner (1943) ressalta que o sintoma fundamental, "o isolamento autístico", estava presente na criança desde o início da vida, sugerindo que se tratava então de um distúrbio inato. Nela, descreveu os casos de onze crianças que tinham em comum um isolamento extremo desde o início da vida e um anseio obsessivo pela preservação da rotina, denominando de autistas.

Hans Asperger (1944) ampliou as descrições e características antes realizadas por Kanner (1943), incluindo casos de comprometimento orgânico.

Bosa (2002, p. 25) explica que Asperger salientou, porém:

*A questão da dificuldade das crianças que observava em fixar o olhar durante situações sociais, mas também fez ressalvas quanto a presença de olhar periférico breve; chamou a atenção para as peculiaridades dos gestos – carentes de significados e caracterizados por estereotípias – e da fala, a qual podia apresentar-se sem problemas de gramática e com vocabulário variado, porém monótona.*

Bosa (2002, p. 25) descreve que Asperger “não salientou tanto o extremo retraimento social, tal qual Kanner fizera, mas a forma ingênua e inapropriada de aproximar-se das pessoas. Notou ainda, a dificuldade dos pais em constatar comprometimentos nos três primeiros anos da vida da criança”. Embora a síndrome descrita por Asperger (1944) fosse diferente a de Kanner (1943), havia semelhança em alguns aspectos como, dificuldades no “relacionamento interpessoal e na comunicação”. Finalmente, Kanner e Asperger se utilizaram do termo autismo. Inicialmente Kanner chamou de distúrbio autístico do contato afetivo, e Asperger utilizou o termo, psicopatia autística. Porém mais tarde Kanner substituiu o termo distúrbio autístico para autismo infantil precoce para caracterizar a natureza do comprometimento. Quanto ao termo utilizado por Kanner e Asperger, Bosa (2002, p. 26) esclarece:

*Tanto Kanner quanto Asperger empregaram o termo para chamar a atenção sobre a qualidade do comportamento social que perpassa a simples questão do isolamento físico, timidez ou rejeição do contato humano, mas caracteriza-se, sobretudo, pela dificuldade em manter contato afetivo com outros de modo espontâneo e recíproco.*

Marinho e Merkle (2009) chamam a atenção de que em 1983, a síndrome de Asperger deixou de ser considerada autismo. Em 1987 a Associação Americana de Psiquiatria criou o termo Distúrbio Abrangente do Desenvolvimento, sendo assim, o autismo deixou de ser uma psicose infantil.

Camargo e Bosa (2009, p. 65), “o autismo se caracteriza pela presença de um desenvolvimento acentuado atípico na interação social e comunicação, assim como pelo repertório marcadamente restrito de atividades e interesses”. Nesta perspectiva, Martins, Preussler e Zavaschi (2002, p. 41) enfatizam que “os transtornos invasivos do desenvolvimento se caracterizam por prejuízo severo e profundo de 8 diversas áreas do desenvolvimento”. Entre as dificuldades, Martins, Preussler e Zavaschi (2002, p. 41) descreve, “nas habilidades de interação social e comunicação, associadas à presença de comportamento repetitivo e/ou restrito e interesses em atividades estereotipadas, que representam um desvio acentuado em relação ao nível de desenvolvimento”. Portanto, conforme os autores acima citados, o autismo compromete três áreas importantes no desenvolvimento da criança: a interação social, a comunicação e o comportamento.

Atualmente, o autismo tem como nome técnico oficial - transtorno do espectro do autismo (TEA)- que é uma condição de saúde caracterizada por déficit na comunicação social (socialização e comunicação verbal e não verbal) e comportamento (interesse restrito ou hiperfoco e movimentos repetitivos). Não há só um, mas muitos subtipos do transtorno. Tão abrangente que se usa o termo “espectro”, pelos vários níveis de suporte que necessitam — há desde pessoas com outros transtornos, doenças e condições associadas

(concorrências), como deficiência intelectual e epilepsia, até pessoas independentes, com vida comum, algumas nem sabem que são autistas, pois jamais tiveram diagnóstico.

Após estudos pode-se concluir que a causa majoritária do autismo é genética. Confirmando estudos recentes anteriores, um trabalho científico de 2019 demonstrou que fatores genéticos são os mais importantes na determinação das causas (estimados entre 97% e 99%, sendo 81% hereditário), além de fatores ambientais (de 1% a 3%), que também podem estar associados como, por exemplo, a idade paterna avançada, infecções intra uterinas ou o uso de ácido valpróico na gravidez. Existem atualmente 1.152 genes (atualizado em 29.nov.2023) já mapeados e sendo estudados como possíveis fatores de risco para o transtorno — sendo 134 os genes mais relevantes, os quais quando há alterações específicas (“mutações”), estão fortemente associadas ao risco de TEA com evidências científicas mais robustas. Alguns sinais de autismo já podem aparecer a partir de um ano e meio de idade, até mesmo antes em casos mais graves. Há uma grande importância de se iniciar o tratamento o quanto antes — mesmo que ainda seja apenas uma suspeita clínica, ainda sem diagnóstico fechado —, pois quanto antes começam as intervenções, maiores são as possibilidades de melhorar a qualidade de vida da pessoa. O tratamento psicológico com mais evidência de eficácia, segundo a Associação Americana de Psiquiatria, é a terapia de intervenção comportamental — aplicada por psicólogos. A mais usada delas é ABA (sigla em inglês para Applied Behavior Analysis — em português, análise aplicada do comportamento). O tratamento é individualizado e interdisciplinar, ou seja, outras áreas como fonoaudiologia, psicopedagogia, psicomotricidade, terapias, conforme a necessidade de cada autista. O diagnóstico é clínico.

Atualmente, o autismo é classificado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), na CID-11, onde passou a constar todos os transtornos que fazem parte do espectro do autismo, como o autismo infantil, a Síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno com hipercinesia, por exemplo, foram reunidos em um único diagnóstico: o TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), prescrito pelo código 6A02.

Sendo assim, as subcategorias estão relacionadas a algum prejuízo da linguagem funcional ou deficiência intelectual. Segundo a OMS, a intenção por trás dessa alteração é a de facilitar o diagnóstico, evitar erros e simplificar a codificação, promovendo melhor acesso aos serviços de saúde.

## **2.0 LEGISLAÇÕES**

Além dos direitos constitucionais previstos no art. 5, da Constituição Federal de 1988, que determina que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, pessoas com diagnóstico de TEA, em 2012, foram amparados pela Lei 12.764-12 – Lei Berenice Piana-, que criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com transtorno do Espectro Autista. A citada Lei, determina o direito dos autistas a um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde; o

acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades. Esta lei também estipula que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Em 2020, foi sancionada a Lei 13.977, conhecida como Lei Romeo Mion, que trouxe a previsão da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). Por não ser possível identificar o autista visualmente, o que gera transtornos ao acesso a atendimentos prioritários e a serviços aos quais o autista tem direito, essa lei vem como resposta a atender à demanda dos interessados. A emissão do documento é gratuita nos órgãos estaduais e municipais.

Há também a lei 13.370/16 que reduz a jornada de trabalho de servidores públicos federais com filhos autista. 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 8742/93, lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Para ter acesso ao benefício, o TEA deve ser permanente e a renda mensal per capita da família deve ser inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo. É necessário fazer a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e o agendamento da perícia no site do INSS.

A lei 7611/11 dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado.

### **3.0 INCLUSÃO: OS DESAFIOS ENCONTRADOS NA INCLUSÃO DO ALUNO AUTISTA**

A educação inclusiva trata-se de uma educação em que a escola se adapta ao indivíduo que se busca incluir e não o contrário. Ao longo dos anos e o avanço na sociedade em vários aspectos provou que indivíduos com necessidades educativas especiais não podem ficar à margem da sociedade, pois eles possuem direitos e deveres como todo cidadão o que vem proporcionar uma sociedade, uma visão reflexiva sobre a inclusão e exemplo de cooperação uns com os outros em toda gama de interação social.

Muitas são as dimensões que tratam da inclusão, pois envolvem várias áreas, mas é no espaço pedagógico que a inclusão é melhor percebida e com potencial transformador na vida de todos envolvidos. Como Carvalho (1999) afirma que, a inclusão traz benefício a todos, pois podem desenvolver solidariedade, respeito às diferenças e cooperação uns para com os outros.

Logo, a inclusão dos autistas no ensino regular pode ser útil para todos os alunos, para os professores e todos os funcionários pois aprendem a lidar com diversidade, aceitação e respeito.

*Incluir não é só integrar [...] Não é estar dentro de uma sala onde a inexistência de consciencialização de valores e a aceitação não existem. É aceitar integralmente e incondicionalmente as diferenças de todos, em uma valorização do ser enquanto semelhante a nós com igualdade de direitos e oportunidades. É mais do que desenvolver comportamentos, é uma questão de consciencialização e de atitudes (CAVACO, 2014, p.*

31).

Diante de tal afirmação sobre benefícios da inclusão, percebe-se que ela começa no ato da matrícula, na recepção do aluno autista e no desenvolvimento da consciência da inclusão. Para que haja inclusão eficiente, não basta o simples inserir, deve-se estar preparado para trabalhar com uma criança autista e trabalhar os colegas para que aceitem e ajudem, sabendo que a criança autista também tem muito o que ensinar.

À vista disso, a escola deve preparar seus profissionais e o ambiente escolar para que receba esses alunos da melhor forma possível, dentro das limitações encontradas na escola pública. Deve-se abandonar atos que segregam esses alunos, buscando atividades de interação e desenvolvimento em grupo, essa interação ajuda no desenvolvimento desses alunos.

Para que a inclusão seja de fato uma realidade na escola é necessário à formação, preparo e dedicação dos docentes. Desse modo, Santos (2010) afirma que, a formação dos professores para atuação do trabalho com a diversidade é de grande importância, pois é essencial para a inclusão efetiva.

CUNHA, 2014 diz que não há como falar em inclusão sem mencionar o papel do professor. É necessário que ele tenha condições de trabalhar com a inclusão e na inclusão. Será infrutífero para o educador aprender sobre dificuldades de aprendizagem e modos de intervenção psicopedagógica se não conseguir incluir o aluno.

### **Apresentação:**

O projeto de extensão social consistirá em uma palestra, a ser realizada pelo grupo, na escola pública X - com alunos entre 13 a 17 anos de idade, com o objetivo de promover a inclusão social das pessoas com espectro autista e entregar demais informações acerca da condição, levando em conta aspectos gerais do direito.

### **Justificativa:**

Falar sobre os direitos das pessoas autistas é crucial para promover a inclusão, garantir a igualdade de oportunidades e conscientizar a sociedade sobre a necessidade de respeitar e proteger esses direitos. Essa discussão contribui para criar um ambiente mais justo e empático para as pessoas autistas, permitindo que elas participem plenamente da sociedade.

### **Objetivo:**

#### **Geral**

Apresentar o direito das pessoas autistas tem como objetivo principal promover a conscientização e a inclusão dessas pessoas na sociedade. Isso envolve garantir que elas tenham acesso a oportunidades educacionais, de trabalho, de saúde e de participação social, além de assegurar que seus direitos sejam respeitados em

todos os aspectos da vida. É uma forma crucial de promover a igualdade e a justiça para todos.

**Específicos**

Informar os jovens na escola das características da pessoa que possa estar no espectro autista, assim como conscientizar sobre a importância da inclusão das pessoas com esse diagnóstico no ambiente escolar. Busca mostrar os direitos e garantias dos autistas, assegurados não só pela Constituição Federal de 1988, como por leis específicas.

**Meta:**

Quando apresentamos os direitos das pessoas autistas, buscamos alcançar metas como a conscientização e compreensão da sociedade em relação ao autismo, promover a inclusão dessas pessoas em todos os aspectos da vida, garantir acesso igualitário a oportunidades educacionais, de trabalho e de participação social, combater estigmas e preconceitos, visando criar um ambiente mais justo, inclusivo e acolhedor para as pessoas autistas.

**Resultados esperados:**

Ao levar informação sobre o autismo e seus direitos para os adolescentes, espera-se que desenvolvam empatia, compreensão e respeito pela diversidade. Isso pode levar a maior inclusão social, redução do preconceito e discriminação, e também que através disso, seja promovida a defesa ativa das pessoas autistas. Ao ensinar os adolescente sobre esse tema, espera-se também que eles se tornem agentes da mudança em suas comunidades, contribuindo para um ambiente mais inclusivo e acolhedor

**Metodologia:**

Palestra em escola pública para alunos de faixa etária entre 13 e 17 anos, com uso de cartilha contendo mapa mental dos principais tópicos a serem abordados

**Cronograma de execução:****DATA DE INÍCIO: 27/02****DATA DE TÉRMINO: 25/06**

<b>Evento</b>	<b>Período</b>	<b>Observação</b>
<b>25/06</b>	<b>14:30 às 15:00</b>	

## **Considerações finais:**

O grupo espera alcançar integralmente os objetivos propostos, a fim de contribuir positivamente com a comunidade escolar, sobretudo em relação às pessoas com espectro autista e, conseqüentemente, para com toda a sociedade.

## **Referência Bibliográfica**

<https://institutosingular.org/blog/cid-11-autismo/> (PESQUISA EM 09;04;24)  
<https://www.canalautismo.com.br/o-que-e-autismo>