



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

**A LEI COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À PESSOA COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA**

ORIENTANDA – LUIZA RIBEIRO GUIMARÃES
ORIENTADORA – PROFA. MESTRE NURIA MICHELINE MENESES CABRAL

GOIÂNIA-GO
2021

LUIZA RIBEIRO GUIMARÃES

**A LEI COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À PESSOA COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA**

Monografia Jurídica apresentada à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Professora Orientadora: Mestre NURIA MICHELINE MENESES CABRAL

GOIÂNIA-GO
2021

LUIZA RIBEIRO GUIMARÃES

**A LEI COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO À PESSOA COM TRANSTORNO
DO ESPECTRO AUTISTA**

Data da Defesa: 31 de maio de 2021

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Professora Mestre Nuria Michilene Meneses Cabral

Examinadora Convidada: Professora Mestre Tatiana De Oliveira Takeda

Dedico esse trabalho a todas as pessoas que lutam pela inclusão e por respeito, em especial a todos os autistas e familiares que sofrem as mazelas da desigualdade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me possibilitar alcançar meus objetivos.

Aos meus pais, que sempre me encorajam, apoiam e servem de alicerce para todas minhas realizações. Esta conquista é a prova de que os esforços investidos na minha educação não foram em vão e valeram a pena.

Ao Henrique e Pedro pela amizade e atenção dedicadas sempre que precisei.

À minha família, que sempre vibrou por minhas conquistas e me apoiou.

Às amigas de graduação que foram companhias fundamentais no decorrer desses anos.

Finalmente, agradeço a todos os meus professores que compartilharam sua sabedoria e contribuíram para meu desenvolvimento pessoal e profissional.

“Nossa grandeza vem quando valorizamos os pontos fortes uns dos outros, quando aprendemos uns com os outros, quando nos apoiamos uns nos outros.”

Michelle Obama

RESUMO

O reconhecimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um tema relevante é cada vez mais presente nas discussões sobre direitos na sociedade contemporânea. Por essa razão, desperta-se a necessidade de debater os fundamentos legais de proteção dos indivíduos diagnosticados com esse transtorno. Este trabalho se propõe a analisar os impactos da Legislação Brasileira na inclusão e defesa desses indivíduos. Para tal, o trabalho busca apresentar, primeiramente, o conceito do Transtorno do Espectro Autista, exibindo suas características e desafios. Posteriormente demonstra-se a importância da inclusão social no equilíbrio das diferenças, à luz da Constituição Federal e dos princípios de dignidade e igualdade. A terceira parte textual trata das políticas públicas e da legislação em vigor que garantem a efetividade da proteção jurídica. Faz-se necessário pontuar que este trabalho baseia-se na análise argumentativa de doutrinas, estudos bibliográficos e na análise do ordenamento jurídico brasileiro, com o objetivo de contribuir para a discussão dessa fundamental questão.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Inclusão Social. Direitos. Proteção Jurídica.

ABSTRACT

The recognition of Autism Spectrum Disorder (ASD) as a relevant topic is increasingly present in discussions about rights in contemporary society. For this reason, the discussion is aroused about the legal foundations for the protection of individuals diagnosed with the disorder. This work proposes to analyze the impacts of the Brazilian Legislation in the inclusion and defense of these individuals. For this, the work introduce, first, the concept of Autism Spectrum Disorder, showing its characteristics and challenges. After that, it demonstrates the importance of social inclusion in balancing differences, in the light of the Federal Constitution and the principles of dignity and equality. The third textual part deals mainly with public policies and legislation in force that guarantee the effectiveness of legal protection. It is necessary to point out that this work is based on the argumentative analysis of doctrines, bibliographic studies and analysis of the Brazilian legal system, in order to contribute to the discussion of this fundamental issue.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Social Inclusion. Rights. Legal Protection.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1– NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	17
QUADRO 2 – SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DESTINADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	38

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA- Applied Behavior Analysis

ANAC- Agência Nacional de Aviação Civil

ASD- Autism Spectrum Disorder

BPC- Benefício da Prestação Continuada

CDC- Centers For Disease Control and Prevention

CID-10- Classificação Internacional de Doenças

CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde

CIPTEA- Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

CORDE-Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DSM-5- Diagnostic and Statistical Manual- 5º ed.

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

ICMS- Imposto Sobre Circulação de Mercadorias

INSS- Instituto Nacional de Seguro Social

IOF- Imposto sobre Operações Financeiras

IPI- Imposto sobre os Produtos Industrializados

IPTU- Imposto sobre a Propriedade Territorial Urbana

IPVA- Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

ONU- Organização das Nações Unidas

PECS- Picture Exchange Communication System

RENAME- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SUS- Sistema Único de Saúde

TEA- Transtorno do Espectro Autista

TEACCH- Treatment and Education of Austistic and Related Communication handicapped Children

UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA ABORDAGEM INICIAL	13
1.1 O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	13
1.1.1 Níveis de TEA- DSM V.....	16
1.1.2 Epidemiologia.....	18
1.1.3 Diagnóstico e Tratamento	20
1.2- AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM TEA	21
2 A INCLUSÃO SOCIAL	23
2.1 A INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	24
2.1.1 A Constituição Federal e os Direitos Fundamentais	25
2.1.2 Estatuto da Pessoa com Deficiência	28
3 AS LEIS DE INCLUSÃO DOS INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	31
3.1 LEI Nº 12.764/2012.....	31
3.1.1 Lei nº 13.977/2020	36
3.2 LEIS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA SOCIAIS	37
3.3 DIRETRIZES DE ATENÇÃO À REABILITAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	40
3.4 LEGISLAÇÕES QUE REGULAM DEMANDAS PRÓPRIAS DO COTIDIANO AUTISTA.....	41
3.5 BENEFÍCIOS CONCEDIDOS AOS PAIS DOS INDIVÍDUOS AUTISTAS.....	43
CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	46

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) ganhou relevante espaço nas discussões sociais devido ao avanço nos estudos que passaram a compreender suas características e reconhecer as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos diagnosticados.

Os autistas apresentam alterações comportamentais que geralmente ocasionam certas incapacidades, explicadas e aprofundadas no decorrer do primeiro capítulo. Por essa razão, são inúmeras as adversidades enfrentadas cotidianamente, inclusive discriminação e exclusão social. Dessa maneira, a necessidade de proteção a essas pessoas é imprescindível para o bem estar e a inclusão social.

Nessa perspectiva, o presente trabalho busca demonstrar o papel da Lei como instrumento no combate às desigualdades, e ferramenta essencial na garantia dos direitos fundamentais, culminando na proteção integral dessas pessoas e suas famílias.

Além de analisar a elaboração e efetividade das leis protetivas, pretende-se refletir também sobre a importância da participação da sociedade, já que a dignidade da pessoa humana é algo a ser construída de forma coletiva, sendo todos responsáveis quando esses direitos são violados.

O estudo acadêmico e social sobre os direitos das pessoas diagnosticadas com TEA, enquanto sujeitos dignos de proteção e tratamento especial, é, também, um dos objetivos desta obra, almejando contribuir para a evolução de uma sociedade mais inclusiva e solidária.

O respeito, a tolerância, a empatia são apenas algumas das consequências positivas que a inclusão social pode proporcionar à comunidade. Colocar-se no lugar do outro é essencial para que o respeito e o bem estar se perpetuem. Assim sendo, é dever de todo cidadão zelar pelo bem comum, assegurando o cumprimento de todos os direitos salvaguardados pelas leis, principalmente aqueles que regulamentam a proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade social.

A metodologia de pesquisa utilizada no presente trabalho tem como base a análise argumentativa de doutrinas, estudos bibliográficos e documentais, além da leitura de artigos e monografias, revistas jurídicas, bem como de análise legal, trazendo o entendimento do atual ordenamento jurídico sobre a temática, a fim de estabelecer as garantias e pressupostos necessários para a inclusão das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, e contribuir para a ampliação do conteúdo relacionado ao Autismo.

Como já mencionado, o capítulo primeiro se ocupa em expor o desenvolvimento do conceito de autismo, elencar algumas características comuns do transtorno, abordar hipóteses das causas deste, além de apresentar algumas das dificuldades enfrentadas e a importância da equiparação à deficiência.

A partir dessa exposição, o capítulo seguinte analisa o conceito de inclusão social e inicia-se a abordagem do conteúdo legal, explanando como a Constituição Federal, à luz dos princípios da dignidade da pessoa humana e da isonomia, dispõe a respeito da inclusão, além de evidenciar o Estatuto da Pessoa com Deficiência como documento relevante na promoção da igualdade.

O último capítulo foi formulado com a finalidade de apresentar e explorar os dispositivos legais de maior relevância acerca do tema, destacando a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Nessa etapa tem-se o cuidado de delimitar as particularidades dos documentos legais e das políticas públicas envolvidas na proteção e inclusão dos autistas e suas famílias, para comprovar a tão almejada segurança jurídica.

1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA ABORDAGEM INICIAL

1.1 O QUE É O AUTISMO

1.1.1 Níveis de TEA- DSM V

1.1.2 Diagnóstico, Tratamento e Incidência

1.2- AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM TEA

1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): UMA ABORDAGEM INICIAL

Para melhor compreender a necessidade de proteção dos direitos das pessoas autistas e a inevitabilidade da elaboração das leis nesse viés, é primordial o conhecimento do Transtorno do Espectro Autista de maneira ampla. Este capítulo tem como objetivo traçar as principais características do autismo, sua história e o reconhecimento como deficiência.

1.1 O QUE É O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O termo técnico amplamente conhecido como Transtorno do Espectro Autista engloba o Autismo e todas as condições relacionadas a ele. Nas palavras do professor de Psiquiatria Infantil, Pediatria e Psicologia da Universidade de Yale, Fred Volkmar (2019) “são transtornos que compartilham déficits significativos na interação social como sua principal característica definidora.” O autismo é portanto, uma condição de saúde, que se caracteriza pela deficiência no comportamento e na comunicação social.

Na Lei n^o 12.764 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista o autismo é caracterizado no § 1^o do primeiro artigo:

Art. 1^o Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1^o Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação

verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Os indivíduos autistas apresentam dificuldades na socialização, nas formas de comunicação, seja ela verbal ou não, e demonstram interesses diferentes dos habituais, principalmente no contato com o ambiente e as pessoas.

O termo autismo surgiu pela primeira vez com Eugene Bleuber, um psiquiatra suíço, em 1911, para descrever o comportamento de “fuga da realidade”, de pacientes esquizofrênicos, que, segundo ele, pareciam viver em um mundo próprio, seguindo apenas seus desejos particulares.

Segundo Tamanaha, Perissinoto e Chiari (2008), o autismo foi definido por Leo Kanner em 1943, sendo denominado de Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, baseado em um estudo de onze casos clínicos de crianças que manifestavam o mesmo comportamento específico já descrito por Eugene Bleuber.

A contribuição de Kanner para o estudo do autismo é notória, dado que ele estabeleceu três grupos de sintomas: a inabilidade social; os problemas na linguagem e comunicação; e a necessidade da repetição, ou mesmice. A partir de seus estudos, o autismo ficou conhecido como “Autismo Infantil Precoce” e se estabeleceu como uma síndrome distinta da esquizofrenia infantil, apesar de serem intimamente relacionadas.

Em 1991 o psiquiatra austríaco Hans Asperger descreveu em um estudo o comportamento de quatro meninos que se assemelhavam muito às descrições comportamentais expostas por Kanner. Asperger nomeou os fenômenos observados como “Psicopatia Autística na Infância” e concluiu que o autismo era uma espécie de falha genética, decorrente da hereditariedade e do campo ambiental em que a criança estava inserida.

Tais estudos são a base para a construção do conceito existente na atualidade e delineiam as demais pesquisas científicas e o comportamento investigativo nas causas e tratamento desse transtorno até os dias atuais.

Mais especificadamente, o autismo pode ser definido a partir de diversos manuais diagnósticos, como por exemplo, a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) que afirma que:

Autismo infantil: Transtorno global do desenvolvimento caracterizado por: a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo: fobias, perturbações de sono ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade).

Já segundo o DSM-5 (uma sigla inglesa, Diagnostic and Statistical Manual, que significa Manual de Diagnóstico e Estatística- 5ª edição) as principais características do autismo são:

As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social (Critério A) e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Critério B). Esses sintomas estão presentes desde o início da infância e limitam ou prejudicam o funcionamento diário (Critérios C e D). O estágio em que o prejuízo funcional fica evidente irá variar de acordo com características do indivíduo e seu ambiente. Características diagnósticas nucleares estão evidentes no período do desenvolvimento, mas intervenções, compensações e apoio atual podem mascarar as dificuldades, pelo menos em alguns contextos. Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger. (DSM-5, 2014, p.53)

A partir dessa exposição é possível concluir que o termo “espectro” se refere às várias manifestações comportamentais que ocorrem no transtorno, além de se referir à forma em que o transtorno se manifesta. Seja gerando o comprometimento linguístico ou intelectual, ou associada a demais transtornos, podendo se manifestar relacionada à uma condição genética, ambiental ou médica, bem como se enquadrar nos diversos níveis de gravidade.

Na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o autismo está inserido no capítulo referente às funções mentais globais, que se traduzem nas funções da consciência e em funções específicas como a linguagem, a memória, e o cálculo, que de certa forma influenciam consideravelmente nas funções psicossociais.

A CIF se diferencia das demais, pois não aponta quais são os problemas de saúde ou os sintomas das pessoas, mas afirma que:

Nessa perspectiva o indivíduo com TEA é analisado de forma singular, sendo necessário considerar a dinâmica do indivíduo em termos de: I) funcionalidade - funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação contextual; II) incapacidade - deficiências, limitações de atividade e restrições de participação.” (CIF, 2004, *apud*, REVISTA DE GESTÃO & SAÚDE, 2019, p. 74)

O conceito de autismo não é unânime, e deve ser analisado interdisciplinarmente para maior compreensão. Apesar da falta conceitual, é possível elencar hipóteses para suas causas e tratamentos, matéria que é diariamente discutida por pesquisadores dos mais variados ramos da ciência, sejam eles da área da psicologia, psiquiatria, neurologia ou pedagogia.

O autismo é um distúrbio do neurodesenvolvimento, por essa razão a herança genética desempenha um papel significativo. Especialistas acreditam que os fatores genéticos contribuem majoritariamente para ocorrência do distúrbio e proporcionalmente, a responsabilidade do meio ambiente é cada vez menor.

O autismo pode ser resumido como uma inadequação grave no desenvolvimento, que aparece geralmente nos três primeiros anos e permanece durante toda a vida, causando eventuais incapacidades. É uma enfermidade com distribuição geográfica universal e independe de configuração étnica, racial, ou social. (GAUDERER, 1993, p. 11).

1.1.1 Níveis de TEA- DSM V

O comportamento do indivíduo autista é muito complexo, bem como seu diagnóstico, pois engloba diferentes quadros clínicos, chamados de níveis, contendo cada um suas particularidades.

O nível é baseado na gravidade do dano causado na comunicação social e também na observação dos padrões repetitivos de comportamento, além da manifestação de interesse diferente das habituais, (chamados de padrões comportamentais restritivos).

Conforme anteriormente exposto, existe um padrão comportamental entre os indivíduos do espectro que caracterizam a tríade de dificuldades elencadas a seguir:

- 1- Dificuldade de comunicação – quando apresentam adversidades nas comunicações verbais ou não, inclusive na linguagem corporal, nos gestos e expressões faciais, que se tornam extremamente complexas. Existem inúmeros casos de pessoas diagnosticadas com TEA que apresentam pouca ou nenhuma

linguagem verbal, e limitações gestuais, sendo considerado um nível mais severo do distúrbio.

É comum o surgimento dos fenômenos conhecidos como ecolalia imediata, que é quando existe a linguagem verbal mas a mesma é repetitiva e não eficaz na comunicação; e a ecolalia tardia, quando há a repetição das frases e palavras ouvidas há horas atrás, ou dias antes.

2- Dificuldade de sociabilização – é a dificuldade de se relacionar com outras pessoas, com o ambiente e se traduz na incapacidade de demonstrar sentimentos, emoções, preferências, etc. É um dos principais pontos no diagnóstico e da mesma forma uma das características que mais geram falsas compreensões.

3- Dificuldade no uso da imaginação – se trata de uma rigidez em diversas áreas da linguagem, comportamento e pensamento. Um exemplo são as atitudes ritualísticas e obsessivas, manifestadas especialmente na incapacidade de aceitar mudanças e nas limitações criativas.

São inúmeros os relatos de pais de crianças autistas que narram quanto uma mudança de rotina, de ambiente e até mesmo do percurso habitual podem perturbar de maneira severa o estado emocional da criança. (MELLO, 2007, p.20).

Os especificadores de gravidade do Transtorno do Espectro Autista variam de acordo com a necessidade de apoio prestada ao indivíduo com o transtorno. É pertinente reconhecer que a gravidade não é uma condição fixa, e pode mudar de acordo com o contexto em que está inserido e alterar-se com o tempo.

Quadro 1– Níveis de gravidade para transtorno do espectro autista

Nível de gravidade	Comunicação social	Comportamentos restritos e repetitivos
Nível 1 “Exigindo apoio”	Na ausência de apoio, déficits na comunicação social causam prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais.	Inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos. Dificuldade em trocar de atividade. Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência.
Nível 2 “Exigindo apoio substancial”	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros.	Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento

		e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações.
Nível 3 "Exigindo apoio muito substancial"	Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.	Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Grande sofrimento/dificuldade para mudar o foco ou as ações.

Fonte: AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição. 2019. P.52.

Analisando a tabela acima percebe-se que o nível 1 é aquele considerado leve, onde a pessoa necessita de determinado apoio, a fim de superar as adversidades provocadas pelos déficits na interação e comunicação social. Muitos indivíduos pertencentes a esse "nível" são capazes de viver e trabalhar independentemente, no entanto, demonstram interações sociais atípicas e acham difícil manter um diálogo regular.

No segundo nível, por sua vez, o indivíduo demonstra as dificuldades de maneira mais elevada e carece de um suporte substancial, embora possam ter um grau de independência. É uma categoria moderada do distúrbio, que se revela nitidamente na rigidez comportamental.

Por último, o autismo de nível 3 é o mais severo, popularmente conhecido como o mais grave do espectro. O apoio nas atividades diárias é imprescindível, e regularmente são incapazes de viverem independentemente. As crianças com TEA de nível 3 dificilmente aprendem a falar. O comportamento agressivo é frequente quando são forçados a lidar com mudanças na rotina.

É mister ressaltar que o autismo não deve ser tipificado, o que ocorre é uma medição da severidade dos sintomas e disfunções. Avaliar e compreender os graus de comprometimento que uma pessoa apresenta é mais importante do que enquadrá-la em um "tipo" de autismo.

1.1.2 Epidemiologia

Elencar fatores que contribuem para a difusão e propagação de doenças, além de demonstrar sua incidência e seu modo de distribuição é matéria estudada pelo ramo da medicina denominado epidemiologia, de extrema valia no estudo do Autismo.

De acordo com Wolkmar (2017, p. 845), o primeiro estudo epidemiológico do Transtorno do Espectro Autista foi realizado em 1996, por Victor Lotter, que relatou a taxa de prevalência de 4,5 em cada 10.000 crianças analisadas. Desde então, surgiram diversos estudos impulsionados pelo conhecimento da condição autista por parte de educadores e profissionais de saúde, e pela abordagem mais ampla da definição do espectro, culminando no aumento da detecção de casos.

Wolkmar conclui que o índice de prevalência do autismo estritamente definido, é de aproximadamente 1 em cada 800 a 1.000 crianças, já a taxa de crianças que apresentam alguma das características da condição é de 1 em cada 150, corroborando com a informação de que quanto mais restrita a definição de autismo, menor é a incidência na sociedade. Ainda se observa que a incidência de autismo em meninos é maior do que em meninas, com proporções relatadas de 3,5 ou 4 crianças do sexo masculino, para 1 criança do sexo feminino.

Colaboram também nesse sentido, estudos realizados pela Autism Science Foundation:

Transtornos do Espectro Autista continuam a ser 4 vezes mais comuns entre meninos (1 em 37) do que entre meninas (1 em 151) e são relatados em todos os grupos raciais, étnicos e socioeconômicos. Estudos foram conduzidos em vários continentes (Ásia, Europa e América do Norte) que relatam uma taxa de prevalência de aproximadamente 1 por cento. Um estudo de 2011 relatou uma prevalência de autismo de 2,6 por cento na Coreia do Sul. (AUTISM SCIENCE FOUNDATION 2020)

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) do Estados Unidos traz os números mais atualizados na publicação de abril de 2020, divulgando a prevalência de 1 caso em cada 54 pessoas. (CDC, 2020).

Tais dados confirmam o que a maioria dos artigos científicos, livros e pesquisas relatam: o autismo sempre esteve presente na sociedade, em diversos continentes, etnias e grupos sociais. A tendência é continuar existindo, portanto o conhecimento sobre o assunto é indispensável, e as intervenções propostas pelas leis são primordiais para o bem estar social.

Os fatores genéticos desempenham papel central na etiologia do Transtorno, ou seja, os genes do indivíduo são os maiores responsáveis pela ocorrência do autismo. Tal teoria se contrapõe com as teorias psicossociais, elaboradas no início dos estudos de Kanner, que afirmavam que os fatores emocionais estavam envolvidos nas origens do distúrbio. (WOLKMAR, 2017, p.845-892).

1.1.3 Diagnóstico e Tratamento

O diagnóstico, geralmente feito na infância, deve ser realizado mediante avaliação do quadro clínico, incluindo os sintomas e as características comportamentais descritas anteriormente. Um profissional com formação médica e anos de experiência clínica, familiarizado com esse transtorno é o mais indicado para realizá-lo segundo Mello (2007, p.22).

É interessante afirmar que não existe um teste de laboratório próprio para detectar o autismo, por isso ele é conhecido por não manifestar um marcador biológico.

O diagnóstico precoce é essencial para iniciar de maneira mais rápida a intervenção educacional, bem como o tratamento adequado, além de ser primordial para que os familiares reconheçam tal transtorno e se adaptem à desafiadora realidade.

Reiteradamente verifica-se que o autismo ainda não tem cura, e nem apresenta caráter progressivo. Todavia, existem tratamentos que podem ser conciliados para melhor qualidade de vida e adaptação social.

Nesse sentido, o Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade da Carolina do Norte, Estados Unidos, desenvolveu o chamado TEACCH (Treatment and Education of Austistic and Related Communication Handicapped Children, ou seja, Tratamento e Educação para crianças com autismo e com distúrbios correlatos da comunicação), baseado na organização do ambiente físico através do estabelecimento de rotinas que tornam o ambiente mais fácil e compreensível para as crianças, visando desenvolver a independência.

Semelhantemente, o ABA (Applied Behavior Analysis- Análise aplicada do comportamento) é um tratamento que introduz habilidades desconhecidas pelas crianças, de maneira repetitiva, com a finalidade de ensiná-las. A sensação de recompensa proporcionada pela aprendizagem é importante para a construção da independência e melhora comportamental.

Corroborando ainda mais com o tratamento, existe o Sistema de comunicação através da troca de figuras (em inglês PECS- Picture Exchange Communication System), que é essencial para o desenvolvimento das habilidades comunicativas.

O PECS é um instrumento amplamente utilizado em crianças e adultos autistas ou com outros distúrbios de desenvolvimento. Através de um processo de

seis etapas, o PECS almeja estimular a comunicação, ajudando o indivíduo a perceber que é através dela que seus objetivos serão alcançados de maneira mais eficiente, fácil e rápida, o que o encoraja a não desistir e persistir no tratamento.

Além dos previamente expostos, tratamentos psicoterapêuticos como a psicologia comportamental, fonoaudiologia, terapia ocupacional, bem como outras formas de terapias (exemplo: a musicoterapia, equoterapia) são alternativas de extrema valia, auxiliando no relaxamento e, culminando em melhor qualidade de vida e convívio social. (MELLO, 2007, p.40).

Segundo Whitman (2015 apud REVISTA GESTÃO & SAÚDE, 2019, p. 75):

É interessante notar que independente dos instrumentais utilizados, diagnósticos definitivos nem sempre são possíveis de serem fechados, e nestes casos, é importante que a criança continue a ser monitorada ao longo do seu desenvolvimento, considerando inclusive, a sobreposição de demais transtornos. Acompanhar avaliativamente o curso do desenvolvimento dessa criança revela o que ela é capaz de fazer em diferentes áreas, bem como quais são as competências e habilidades que necessitam ser adquiridas e em qual sequência.

O que é dito por Whitman e publicado na Revista Gestão & Saúde é uma observação de extrema valia em relação ao diagnóstico e tratamento. Muitas famílias pensam erroneamente que o diagnóstico é uma certeza e se esquecem de monitorar a criança durante seu desenvolvimento. A partir desse monitoramento contínuo é que a adaptação de tratamentos pode ocorrer, buscando sempre a qualidade de vida do paciente no espectro.

1.2- AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM TEA

Dado o exposto, percebe-se que o Transtorno do Espectro Autista é uma abordagem multimodal e campo de infinitas possibilidades e desafios. Elencar as principais dificuldades enfrentadas pelos indivíduos autistas e suas famílias, que vivenciam similarmente problemas, preconceitos e discriminação, é tarefa árdua, uma vez que são diversas e surgem em vários momentos da vida.

Pelo fato do autismo geralmente não causar mudanças na fisionomia (permitindo a percepção da síndrome de modo visual), as famílias sofrem com a dificuldade de ter os direitos inerentes ao portador de Espectro Autista assegurados, uma vez que, não sendo uma situação óbvia, as pessoas alheias à síndrome não enxergam a necessidade de resguardar tais direitos.

Embora aparente haver uma evolução no conhecimento da sociedade sobre o autismo, e uma igualdade das pessoas com deficiência, a exclusão até o presente momento é significativa e traz ao indivíduos inúmeras desvantagens sociais.

Notavelmente os indivíduos deficientes são excluídos do meio social por serem vistos como “diferentes da normalidade”, por essa razão sofrem com problemas na inclusão escolar, inclusão no mercado de trabalho, e na coletividade. Ações do dia-a-dia como frequentar espaços públicos tais quais cinema, supermercados, teatros, etc, podem se tornar impraticáveis, em virtude do impasse na mudança de rotina.

Da mesma forma, o usufruto do direito constitucional de saúde básica efetivado através do SUS (Sistema Único de Saúde) que garante o acesso aos medicamentos necessários e aos tratamentos, sofre incontáveis barreiras em sua disponibilidade.

O autismo não pode ser visto apenas como um “problema de saúde”, “problema dos pais” ou ainda “problema da escola”, pois, primeiramente, apelidar o Transtorno de “problema” é algo extremamente errôneo, idem acreditar que é algo apenas particular.

O TEA deve ser compreendido como uma questão social e humanitária, intimamente ligada aos direitos humanos, sendo inquestionavelmente, matéria de preocupação nacional e internacional, promovendo uma mudança substancial na inclusão social.

Coelho *et all*, na publicação feita pela Revista Gestão & Saúde (2015, p.81), traz um comentário necessário a respeito da inclusão:

Incluir socialmente a criança com TEA vai além do que antes era conhecido como processo de integração, transpassa a fronteira de apenas reconhecê-la como diferente, e impõe o compromisso de criar situações nas quais ela, assim como as crianças de desenvolvimento típico, possa usufruir das mesmas oportunidades. Trata-se de uma reestruturação do sistema, uma reorganização, uma transformação, quer seja ele familiar, escolar ou público. Do contrário, crianças diagnosticadas com TEA, serão sempre ‘crianças-problema’, um problema que nunca será de ninguém. (Coelho *et all*, REVISTA GESTÃO & SAÚDE, 2015, p.81).

O ordenamento jurídico brasileiro necessita de adaptações no que diz respeito aos direitos das pessoas com deficiência, principalmente as diagnosticadas com autismo, buscando atender com eficiência todas as demandas e proporcionando uma empatia coletiva.

2 A INCLUSÃO SOCIAL

2.1 A INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

2.1.1- A Constituição Federal e os Direitos Fundamentais

2.1.2- Estatuto da Pessoa com Deficiência

2 A INCLUSÃO SOCIAL

A inclusão social pode ser entendida como uma ferramenta encarregada de atuar na garantia dos direitos fundamentais, resguardando a todos o direito de pertencimento em determinada situação, tendo, portanto, a exclusão como um conceito antagônico.

No decorrer do desenvolvimento da sociedade, de maneira geral, o preconceito sempre foi uma figura presente, por esse motivo é que a luta pela inclusão é tão antiga mas ao mesmo tempo tão atual e necessária.

Seja por alguma diferença física ou mental, ou pela orientação sexual, cor da pele, gênero, etc, os preconceitos são variados, sendo portanto, inúmeros os âmbitos da inclusão social. Pelo fato do autismo ser considerado uma deficiência mental, a inclusão social a ser tratada no presente trabalho é na esfera das deficiências.

O conceito exposto por Sofia Freire na Revista Educação da Universidade de Lisboa, resume de maneira sensata a ideia de inclusão e sua importância social:

A inclusão é um movimento educacional, mas também social e político que vem defender o direito de todos os indivíduos participarem, de uma forma consciente e responsável, na sociedade de que fazem parte, e de serem aceites e respeitados naquilo que os diferencia dos outros.
(FREIRE,2008,p.5).

Corroborando com o pensamento anterior, Kátia Pacheco, psicóloga da Universidade de São Paulo afirma que:

A inclusão social é o processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir as pessoas com deficiência em seus sistemas, ao mesmo tempo que estas preparam-se para assumir seus papéis na sociedade. É então, um processo bilateral no qual tanto a pessoa ainda excluída, quanto a sociedade, buscam equacionar problemas, buscar soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (PACHECO, K.M.B.; ALVES V.L.R. 2007. p. 242-248).

Portanto, conclui-se que a inclusão necessita demasiadamente da adaptação da sociedade, que deve buscar meios e oferecer recursos para incluir e fazer com que esses indivíduos assumam papéis importantes no meio social. É nessa esfera que nascem os direitos humanos das pessoas deficientes, proporcionando enfim, condições para exercerem sua cidadania.

2.1 A INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A inclusão das pessoas com deficiência é fruto de mobilizações de cunho político e social, com a participação de interessados que lutam pela mesma bandeira. Em 1980, após o surgimento de inúmeras organizações de pessoas com deficiência, os interesses e os princípios basilares como o da igualdade foram unificados e posteriormente introduzidos na Constituição Federal de 1988.

Os movimentos políticos que contavam com a participação dos próprios indivíduos com deficiência e suas famílias, foram indubitavelmente, o principal fator para o reconhecimento destes como parte ativa e integrante da sociedade, detentores de direitos e dignos da proteção jurídica adequada. Por essa razão, leis foram promulgadas e direitos conquistados, contribuindo para a inclusão dos deficientes no contexto social e sobretudo legal. (LANNA JUNIOR, 2010 *apud* FREITAS, André, *et all*, 2018, p.35).

A Declaração de Salamanca, documento elaborado na Conferência Mundial sobre Educação Especial em 1994, é um dos principais documentos acerca da inclusão social, em razão de oportunizar, pela primeira vez, a educação especial para todas as crianças com “necessidades educacionais especiais”. (UNESCO, 1994), segundo esse diploma:

Princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter. Escolas inclusivas devem reconhecer e responder às necessidades diversas de seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de um currículo apropriado, arranjos organizacionais, estratégias de ensino, uso de recurso e parceria com as comunidades. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA 1994, p.5).

Dessa maneira, a declaração é imprescindível na aplicabilidade da inclusão social. A criação de condições que promovem a igualdade é princípio fundamental no âmbito inclusivo, pois, a partir do momento em que se reconhece a diferença

surge a necessidade de adaptação, visando a superação das diferenças. Em consonância Stainback *et all* (1994, apud FREIRE, 2008, p.11), conclui que “o objectivo da inclusão não é apagar as diferenças, mas sim permitir que todos os alunos pertençam a uma comunidade educacional que valoriza a sua individualidade”.

Outro documento extremamente necessário na inclusão social é a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU em 13 de dezembro de 2006, em comemoração ao Dia Internacional dos Direitos Humanos, discutido no tópico seguinte.

2.1.1 A Constituição Federal e os Direitos Fundamentais

Como dito previamente, a inclusão é direito fundamental. Portanto, faz-se necessário o entendimento desse conceito. Segundo o doutrinador Dirley Cunha Júnior:

São todas aquelas posições jurídicas favoráveis às pessoas que explicitam, direta ou indiretamente, o princípio da dignidade humana, que se encontram reconhecidas no texto da Constituição formal (fundamentalidade formal) ou que, por seu conteúdo e importância, são admitidas e equiparadas, pela própria Constituição, aos direitos que esta formalmente reconhece, embora dela não façam parte (fundamentalidade material). (CUNHA, 2008, p.573).

Direitos como liberdade, saúde, moradia, igualdade, educação são alguns dos direitos essenciais para uma vida humana digna. Por sua tamanha importância, ficaram conhecidos como direitos humanos, previstos em tratados internacionais, e, a partir do momento em que são acolhidos pela lei de um país, no caso brasileiro, a Constituição Federal de 1988, recebem a denominação de direitos fundamentais. (FONTELLES, 2016, p.14-15).

É válido esclarecer que a Constituição de 1988 foi um marco importante no viés do reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, no entanto, o diploma mais relevante para a proteção desses direitos só foi acontecer em 2007, com a assinatura da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, proposto pela ONU e promulgado no Brasil em 2008. Dessa maneira, o tratado passou a ter o status de Emenda Constitucional por força do §3º do artigo 5º.

O comentário feito por Izabel Maria Madeira de Loureiro Maior, coordenadora Geral da CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência), corrobora com as informações apresentadas:

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela ONU em 13 de dezembro de 2006, em reunião da Assembléia Geral para comemorar o Dia Internacional dos Direitos Humanos, é um marco para muitos militantes da justiça e equidade sociais e para seu público destinatário. Em 1981, o Ano Internacional da Pessoa Deficiente também representou um divisor de águas, fazendo o Brasil avançar muito no atendimento às pessoas com deficiência, no modelo de integração, vigente naquele período. Com o tema elevado à categoria de tratado do direito internacional, a Convenção surgiu para promover, defender e garantir condições de vida com dignidade e a emancipação dos cidadãos e cidadãs do mundo que apresentam alguma deficiência. (SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2007, p.8)

A Convenção, utiliza o Princípio da Dignidade Humana como norteador de todas as ações, e é expresso logo no primeiro artigo:

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente. (BRASIL, 2009).

Ressalta-se que o referido princípio já estava previsto na Constituição Federal, que estabeleceu a dignidade da pessoa humana como direito fundamental da República Federativa do Brasil.

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 - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição (grifo nosso). (BRASIL, 1988)

A dignidade humana se dá em conformidade à necessidade dos indivíduos, podendo ser alterada todas as vezes que sua proteção for falha, em razão desta, a vedação ao tratamento degradante e desumano é intrínseca ao princípio.

Em decorrência à dignidade humana, surge o célebre princípio da isonomia, também previsto no texto constitucional de maneira muito clara no *caput* do artigo 5º: “Todos são iguais perante a lei [...]” (ibid, 1988), interpretado por Rui Barbosa no pensamento de que o ordenamento jurídico tem a possibilidade de tratar os desiguais de maneira desigual, e igualmente os iguais.

A isonomia não impede o tratamento diferenciado para as situações jurídicas envolvendo pessoas distintas, mas sim, permite-o para se adequar às necessidades particulares de cada caso/ indivíduo.

Assim, não há que se considerar o princípio em tela somente como um elemento norteador da conduta humana, deve-se lembrar, sim, que há um dever-ser, trata-se de uma reivindicação de natureza moral.

Nessa esfera, cumpre ressaltar que no âmbito da dimensão positiva do Estado há um dever de proteção contra qualquer ato de discriminação já que todos devem ser considerados dignos e iguais, respeitando-se as diferenças inerentes de cada ser humano que compõe a sociedade (TORRES; LIMA, 2012, p. 1).

A Constituição, estabelece ainda os princípios relacionados à educação, respaldados pela Declaração de Salamanca, como o princípio da garantia de educação para todos (artigo 205), o da igualdade de condições e permanência na escola, e o artigo 208, sendo o mais específico ao tratar da especialidade do atendimento educacional.

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

[...] III – atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. (BRASIL, 1988).

Em relação à garantia de um sistema educacional inclusivo, e todos os requisitos para auxiliar as pessoas com deficiência, incluindo as pessoas com autismo, Luiz Antônio Miguel Ferreira conclui:

A educação inclusiva requer, na verdade, um SISTEMA EDUCACIONAL INCLUSIVO, compreendendo todas as ações a serem desenvolvidas para que as pessoas com deficiência possam exercer seu direito à educação, por exemplo:

- 1- Fornecimento de transporte adaptado;
- 2 - Escola sem barreiras arquitetônicas, adequada às condições de acessibilidade;
- 3 - Qualificação dos funcionários da escola, com capacitação para prestar atendimento adequado às crianças e adolescentes com deficiência;
- 4 - Capacitação do corpo docente para facilitar a comunicação, aprendendo o básico da língua de sinais, bem como o braile e o soroban;
- 5 - Realização de atividades de sensibilização e conscientização, promovidas dentro e fora da escola a fim de eliminar preconceitos, estigmas e estereótipos, e estimular a convivência com alunos que tenham as mais diversas características. (LEITE, F. P.A *et al*, 2016. p.486).

Todos os princípios supracitados serviram de base para a legislação posterior, como por exemplo a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência que elenca novos princípios próprios às pessoas deficientes em seu artigo 3º:

Art. 3º. Os princípios da presente Convenção são:

- a) O respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas;
- b) A não-discriminação;
- c) A plena e efetiva participação e inclusão na sociedade;

- d) O respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade;
- e) A igualdade de oportunidades;
- f) A acessibilidade;
- g) A igualdade entre o homem e a mulher;
- h) O respeito pelo desenvolvimento das capacidades das crianças com deficiência e pelo direito das crianças com deficiência de preservar sua identidade. (BRASIL, 2009).

Tal artigo traz a tona princípios basilares da dignidade da pessoa humana, resguardando mais uma vez a igualdade entre pessoas, entre gêneros, conferindo importância significativa à acessibilidade e o respeito a todos.

2.1.2 Estatuto da Pessoa com Deficiência

Outro documento de extrema relevância na inclusão dos deficientes é a Lei nº 13.146 de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, “destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.” (BRASIL, 2015).

Esse Estatuto assume posturas e métodos que almejam o cumprimento de todos os princípios já mencionados, construindo um arcabouço legal que ampara os indivíduos deficientes, oferecendo uma paridade de oportunidades e a inserção social.

Porquanto, durante muitos anos prevaleceu o sentimento de que a dificuldade de inclusão era um problema restrito às pessoas deficientes e suas famílias, o cenário atual rompe com esse pensamento, pois o estímulo à inclusão por intermédio da própria sociedade, é frequentemente realizado nos mais diversos aspectos sociais.

Em decorrência disso, o parágrafo único do artigo 27 da Lei nº 13.146/2015 afirma que é “dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação.”

Tal artigo é consoante com o texto constitucional do artigo 205, não apresentando mudanças, mas, reafirmando que a responsabilidade pela inclusão é também dever da comunidade, sendo a maneira mais efetiva de garantir o funcionamento da política inclusiva.

A partir do artigo 28, ao longo de seus dezoito incisos, a Lei traz uma detalhada explicação da forma em que o Estado deve agir para garantir o cumprimento de todos os direitos educacionais por ele elencados.

Por mais de uma vez, a lei reforça a criação de um sistema educacional inclusivo, facilitando e promovendo a evolução das pessoas com deficiência ao longo da vida. O segundo inciso trata, por exemplo, da necessidade de aprimoramento do sistema educacional.

O inciso III prevê a criação de um projeto pedagógico com a finalidade de atender todas às características dos estudantes com deficiência. O artigo se aprofunda ainda mais na especialização no quarto inciso, trazendo a necessidade de oferta de educação bilíngue, sendo Libras a primeira língua, e a língua portuguesa na modalidade escrita. (BRASIL, 2015).

A nova lei promulgada em 2015 também gerou significantes alterações na legislação cível brasileira, ao revogar parte dos artigos 3 e 4 do Código Civil, introduzindo a ideia de que nenhuma pessoa poderá ser considerada absolutamente incapaz em decorrência de sua deficiência. Antes da mudança, o artigo 3º apresentava a seguinte redação:

Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil:
I - os menores de dezesseis anos;
II - os que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos;
III - os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. (BRASIL, 2002).

O Estatuto foi pioneiro em revogar tais incisos, deixando apenas a incapacidade absoluta de exercer pessoalmente os atos da vida civil aos menores de 16 anos, pondo fim à hipótese de incapacidade absoluta de indivíduos maiores de dezesseis anos, independentemente da enfermidade ou deficiência que possuem.

Na prática, essa mudança legislativa é sem dúvidas uma alteração significativa no instituto da capacidade civil, com o intuito de aprimorar a inclusão e executar de maneira mais prudente o princípio da dignidade humana.

Os direitos à saúde, à acessibilidade, moradia, trabalho, previdência social, transporte, mobilidade, lazer, cultura e esporte também são objetos da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, tão importantes para a qualidade de vida destes quanto os já mencionados.

A ratificação da Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como os avanços constitucionais, e promulgação do Estatuto permitiram uma verdadeira revolução política e social voltadas ao tema, trazendo conseqüentemente, imensuráveis avanços normativos ao ordenamento jurídico brasileiro.

Dessa forma, é possível concluir que a Lei pátria é intimamente ligada ao propósito de criar indivíduos que respeitem as diferenças, e busquem incessantemente a igualdade, abominando a discriminação.

Embora os institutos mencionados tenham trazido diversas conquistas aos deficientes, os indivíduos com Transtorno do Espectro Autista continuavam sem uma legislação e proteção específica, pois os diplomas citados apenas elencavam os princípios e direitos dos deficientes, sendo falhos na regulamentação e aplicação dos mesmos no contexto autista.

A igualdade de tratamento aos autistas, não obstante ao avanço no campo das deficiências, ainda era um desafio a ser combatido, principalmente em função da dificuldade de diagnóstico da síndrome do TEA.

A necessidade de uma lei específica que regulamentasse os direitos desses sujeitos era primordial para que seus direitos fossem assegurados. Por reiteradas vezes, os pais de autistas sofreram com tamanha omissão, já que os benefícios concedidos aos deficientes lhes eram negados, e os mesmos enfrentavam extrema carência de normatização.

A luta pelo estabelecimento de regras e condutas que minimizem a vulnerabilidade de seus membros é o principal motivo do surgimento de leis que implementam ações afirmativas e possibilitam a superação de barreiras, potencializando o avanço social.

No capítulo seguinte, será abordado o resultado dessas batalhas por direitos, traduzidas na implementação de leis específicas, instrumentos de anseio por condições de vida mais dignas e inclusivas.

3 AS LEIS DE INCLUSÃO DOS INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

3.1- LEI Nº 12.764/2012

3.1.1 Lei nº 13.977/2020

3.2. LEIS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA SOCIAIS

3.3 DIRETRIZES DE ATENÇÃO À REABILITAÇÃO DA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

3.4 LEGISLAÇÕES QUE REGULAM DEMANDAS PRÓPRIAS DO COTIDIANO AUTISTA

3.5- BENEFÍCIOS CONCEDIDOS AOS PAIS DOS INDIVÍDUOS AUTISTAS

3 AS LEIS DE INCLUSÃO DOS INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Nesse contexto de omissão legislativa é que surgiram os movimentos de familiares adeptos à causa, reivindicando os direitos fundamentais dispostos no texto constitucional, e, juntamente, a obediência dos princípios de dignidade humana e isonomia.

Veremos nesse capítulo os regimentos elementares no contexto do Transtorno do Espectro Autista, e como esses avanços legais fustigaram a proteção e integração dos mesmos na sociedade.

3.1 LEI Nº 12.764/2012

No ano de 2012 foi promulgada a Lei nº 12.764 de 27 de dezembro conhecida como Lei Berenice Piana, pioneira na evolução dos direitos dos autistas. Instituiu-se uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, elencando, finalmente, um rol de direitos exclusivos do TEA, se tornando um marco na incorporação desses sujeitos no meio social.

A lei foi batizada em homenagem à Berenice Piana, mãe do autista Dayan, renomada por estudar o autismo, e participar por anos das batalhas para ter os

direitos do filho garantidos, auxiliando no erigir da legislação através de uma proposta exibida à Comissão de Direitos Humanos do Senado.

A exposição do conceito da síndrome do transtorno do espectro autista, descrita, em linhas gerais pelo artigo primeiro, permite a principal conquista dessa nova lei: o reconhecimento de pessoas autistas como pessoa com deficiência (art. 1º, § 2º).

Tal reconhecimento é um avanço incalculável na história do autismo no Brasil, pois traz a estes benefícios e direitos que antes não gozavam, transformando-se na principal ferramenta no combate às desigualdades, e representa um avanço na luta familiar pela garantia de melhor qualidade de vida.

Bárbara Parente, (*apud* NUNES, 2013) bacharel em direito e mãe de autista, confirma o pensamento de que a Lei 12.764/12 é a responsável por tirar o autista do “limbo”, sendo revolucionária no âmbito das políticas públicas:

“(...) o autismo não ficava em lugar nenhum, porque até 2008 [ano da ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência] nem considerado pessoa com deficiência ele era. Ele não era nada, ele não existia, era invisível. Era uma síndrome invisível e ainda é, e a Lei [12.764/12] veio equacionar isso. (...) Logo no artigo 1º, a Convenção da ONU diz quais são as deficiências e aí fala da deficiência física, mental, intelectual e sensorial (...) e tem a deficiência psicossocial também. Então, ali o autista estaria inserido, porque a deficiência psicossocial é dos transtornos da mente e, além disso, ela fala também que deficiências são as limitações que as pessoas têm com as barreiras de socialização... Então, ali está o autista. Só que isso dependia de uma coisa que se chama hermenêutica jurídica, dependia de interpretação. (...) A gente dependia, infelizmente, da boa vontade de alguns juristas de terem o entendimento e aí tentar ajudar em alguma coisa. A lei da Berenice Piana veio e resolveu isso, porque deixou claro [que o autista é pessoa com deficiência] (...) Então, ele já foi tirado do limbo e já passou a ter os mesmos direitos dessas pessoas.”

Como já exposto, as dificuldades dos indivíduos autistas não são particulares de uma área exclusiva (como por exemplo a educação e saúde). Por essa razão, é que medidas isoladas de ações governamentais em determinado setor, não serão capazes de atender às diversas especificidades demandadas pelos autistas.

A integração entre os setores sociais é o propósito defendido pela Lei Berenice Piana em seu artigo 2º, inciso I, bem como a participação da comunidade na elaboração de políticas públicas (inciso II). Tal ação é primordial para êxito da inclusão, dado que, não existe comunidade melhor para entender a demanda defendida do que os próprios autistas e suas famílias.

É significativo ressaltar o inciso III desse mesmo artigo: “a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o

diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes”(BRASIL, 2012), prestigiando o diagnóstico precoce, aliado primordial do desenvolvimento do indivíduo autista.

Os cuidados expostos nos demais incisos do artigo segundo, demonstram a importância da participação de toda a sociedade na superação das limitações e desafios da vida em comunidade. No inciso V, por exemplo, esse cuidado é traduzido no estímulo à inserção dos autistas no mercado de trabalho, já no inciso VII é incentivada a capacitação de profissionais especializados para atender às pessoas autistas, a cautela é também conteúdo do inciso VIII que fomenta a produção de pesquisas científicas para melhor compreensão do autismo no Brasil. (Brasil, 2012).

Nesse viés, o artigo 3º da referida Lei dispõe quais são os direitos próprios das pessoas com autismo:

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado. (BRASIL, 2012).

A alínea d) do inciso III exhibe o direito aos medicamentos, que devem ser oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e constem na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Essa lista é baseada em critérios que possibilitem à população o acesso a medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos, para atendimento aos principais problemas de saúde dos cidadãos brasileiros. (BRASIL, 2020).

A RENAME é atualizada a cada dois anos, e a edição vigente é a de 2020, disponível no site do Ministério da Saúde e também distribuída nos postos de saúde de todo o país, propalando o conhecimento e o acesso aos medicamentos.

Caso o remédio necessário não conste na lista, pode-se acionar a Justiça para pleitear que o Estado o forneça. Todavia, esses casos atípicos necessitam da aprovação do próprio Estado, que analisará os requisitos para o caráter excepcional.

Percebe-se pela leitura dos artigos que o acesso a todos os direitos defendidos pela Lei, implica numa fundamental reforma da área da saúde nas esferas federais, estaduais e municipais, uma vez que o Sistema Único de Saúde ainda é falho nesse quesito, pois não cobre as custas do diagnóstico precoce nem dos atendimentos multiprofissionais. (CAMINHA, *et all*, 2016,p. 18).

No inciso IV, alínea a), a educação inclusiva é estabelecida através do direito ao acesso à educação e ao ensino profissionalizante. O sistema educacional inclusivo, que promove a integração e ameniza as barreiras sociais, é um dos temas de maior reflexão e discussão nesse seguimento.

No mesmo sentido, um artigo publicado pelo Journal of Resarch in Special Educational Needs, discorre acerca do papel da Lei Berenice Piana na elaboração de políticas públicas de educação inclusiva:

Acreditamos que que a promulgação da Lei nº 12.764/2012 (Brasil, 2012) e da publicação da Nota Técnica nº 24/ 2013/MEC/SECADI/DPEE, que asseguram direitos da pessoa com autismo contribuirão com reflexões sobre os investimentos no campo das políticas públicas de inclusão na contemporaneidade. Esses documentos, ao orientarem os sistemas de ensino, permitirão a discussão e se tornarão fundamentais para criar possibilidades de escolarização dos alunos com autismo. (GUARESCHI,Taís *et all*, 2016. p.249).

É oportuno aqui citar, o papel do Decreto nº 7.611 do ano anterior que dispõe semelhantemente ao atendimento educacional especializado, e a importância de respeitar a educação especial, contribuindo adequadamente para a elaboração dos conceitos expostos nessa nova Lei.

Devido às dificuldades de interação, a inclusão do aluno autista é ainda mais importante, sendo a inserção desses indivíduos no ambiente escolar essencial para seu desenvolvimento. Em contrapartida, o sistema de ensino brasileiro, tanto público, quanto privado, salvo inusitadas exceções, não é apto para receber apropriadamente os autistas. A democratização do ensino ainda é utópica em razão da carência de formação de professores e profissionais adequados para a situação, e, ademais, a falta de infraestrutura escolar.

Com o escopo de superar as adversidades, o aluno autista, em casos de comprovada necessidade, possui o direito à um acompanhante especializado dentro

da sala de aula para auxiliá-lo no dia a dia escolar, conforme o parágrafo único do artigo 3º.

O maior desafio nesse cenário, como já mencionado, é o da capacitação dos profissionais. O aluno autista não precisa apenas de um “cuidador”, mas sim de um educador, que, além do professor em sala de aula, ensine-o e o acompanhe no decorrer de seu aprendizado.

Lamentavelmente, o direito ao profissional mediador ou assistente terapêutico nas escolas públicas, em geral, não é respeitado, pois as instituições alegam não terem verbas governamentais suficientes para financiarem tal regulamento. Nas escolas particulares, porém, o cenário é outro; os pais pagam os próprios acompanhantes especializados, arcando ainda com o treinamento deste profissional.

É incontestável que as diferenças entre o setor público e privado precisam ser solucionadas. Nesse ínterim a lei institui o artigo 7º, prevendo a punição do “gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula do aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência”, com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos,(BRASIL,2012) mitigando, de certa forma, as diferenças, objetivando a real inclusão.

Semelhantemente ao direito à educação, no inciso IV, ressaltam-se os direitos constitucionais de acesso à moradia, ao mercado de trabalho e ainda à previdência social e assistência social.

A determinação descrita na alínea c) é condizente com a Lei 8.213/91 que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social:

Art.93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

(BRASIL 1991).

Tal regulamentação garante a integração da pessoa autista no contexto trabalhista, pois cria a oportunidade de ingresso no mercado de trabalho, acentuando a participação social e independência pessoal.

Assegura-se ainda, pela Lei Berenice Piana, que a pessoa com TEA “ não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da

deficiência.” (BRASIL, 2012). Esse quarto artigo é a tradução direitos humanos, vedando qualquer tratamento cruel, e ainda prevê que as internações médicas devem ser feitas em unidades especializadas, reforçando a importância do cuidado com indivíduos autistas.

A pessoa com TEA jamais poderá ser impedida de participar dos planos privados de assistência à saúde em razão de ser pessoa com deficiência. Esse impedimento presente no artigo 5º da Lei confere um exemplo da proteção ao indivíduo autista no âmbito privado.

Após a análise legal, é evidente que a Lei Berenice Piana traz todo o suporte necessário para a garantia dos direitos dos autistas, e oportuniza aos cidadãos por ela elencados e suas famílias, a conquista destes, além de concedê-los um papel social ativo que supera barreiras, e impulsiona novos avanços legislativos.

3.1.1 Lei nº 13.977/2020

No ano de 2020 foi criada a Lei Romeo Mion, Lei nº 13.977/2020 que altera a Lei 12.764/2012 criando a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), incluindo em sua redação o artigo 3º-A.

Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)

§ 1º A Ciptea será expedida pelos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante requerimento, acompanhado de relatório médico, com indicação do código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado; II - fotografia no formato 3 (três) centímetros (cm) x 4 (quatro) centímetros (cm) e assinatura ou impressão digital do identificado; III - nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador; IV - identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável.

§ 2º Nos casos em que a pessoa com transtorno do espectro autista seja imigrante detentor de visto temporário ou de autorização de residência, residente fronteiriço ou solicitante de refúgio, deverá ser apresentada a Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), a Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) ou o Documento Provisório de Registro Nacional Migratório (DPRNM), com validade em todo o território nacional.

§ 3º A Ciptea terá validade de 5 (cinco) anos, devendo ser mantidos atualizados os dados cadastrais do identificado, e deverá ser revalidada

com o mesmo número, de modo a permitir a contagem das pessoas com transtorno do espectro autista em todo o território nacional.

§ 4º Até que seja implementado o disposto no caput deste artigo, os órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista deverão trabalhar em conjunto com os respectivos responsáveis pela emissão de documentos de identificação, para que sejam incluídas as necessárias informações sobre o transtorno do espectro autista no Registro Geral (RG) ou, se estrangeiro, na Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM) ou na Cédula de Identidade de Estrangeiro (CIE), válidos em todo o território nacional. (Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020).

A emissão da CIPTEA é gratuita, e, apesar de não obrigatória, assegura a prioridade nos atendimentos, seja na área da saúde, da educação, ou até mesmo em situações cotidianas, como por exemplo filas de bancos, cinemas e supermercados, beneficiando não só o autista, mas também seu acompanhante.

Em razão do autismo não ser uma deficiência visível, a “carteirinha” auxilia na comprovação dessa deficiência, evitando constrangimentos e, da mesma forma, abolindo a necessidade de portar laudos médicos comprovando a condição.

A CIPTEA a se tornou a “carteira oficial dos autistas” por se tratar de um ato nacional e vigorar como parte da Lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Por ser uma lei muito nova, a implementação dessa carteira ainda não é realidade em todos os estados brasileiros, mas sua regulamentação já é de extrema valia para a proteção dos direitos dos autistas.

3.2 LEIS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA SOCIAIS

Um regulamento que merece ressaltado é o referente à Assistência Social, um direito defendido no artigo 203 da Constituição Federal e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS- Lei 8.742/93) prevendo o dever do Estado de prestá-la independentemente de contribuição.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de

prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Ressalta-se que todos os serviços disponíveis pela Assistência Social são devidos aos autistas, pois estes se enquadram no conceito de pessoa com deficiência proposto pela Convenção da ONU do ano de 2006. Na esfera municipal ou regional, as pessoas autistas e suas famílias podem contar com os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e com os CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), que oferecem serviços que contribuem com a inclusão social, dispondo de assistentes sociais aptos a concederem todas as orientações em relação aos direitos devidos e, ainda mais, aos direitos violados.

Em suma, a Cartilha de Direitos elaborada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, apresenta a seguinte tabela a respeito dos direitos disponibilizados especificamente às pessoas com deficiência, englobado extensivamente os indivíduos com TEA:

Quadro 2 – Serviços da Assistência Social destinado às Pessoas com Deficiência.

Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas Deficiências e Idosas
Finalidade: prevenir situações que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais destas pessoas, independente da idade, que já possuam vínculos frágeis ou falta de acesso a benefícios assistenciais
Inserção: geralmente se dá por encaminhamento realizado pela equipe do CRAS e trabalho é realizado no domicílio da pessoa com deficiência ou idosa com o acesso a serviços, políticas públicas e programas especializados de habilitação e reabilitação.
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
Finalidade: promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares, considerando especialmente a vivência de violação de direitos que comprometam sua autonomia por exemplo, isolamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas na família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador e desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa.
Inserção: através de pedido da família e/ou da comunidade ao CREAS; encaminhamento dos demais serviços socioassistenciais, das políticas públicas setoriais ou do encaminhamento dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Trabalho pode ser realizado no domicílio da pessoa com deficiência ou idosa, centro-dia, CREAS ou Unidade Referenciada
Serviço de Acolhimento Institucional (Residências inclusivas para jovens e adultos com deficiência)
Finalidade: destina-se a jovens e adultos com deficiência, que os vínculos familiares estão rompidos ou fragilizados e não dispõem de condições de autosustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência
Inserção: por meio de requisição das políticas públicas setoriais, CREAS, demais serviços

socioassistenciais, Ministério Público ou Poder Judiciário. As residências inclusivas devem estar inseridas na comunidade, oferecer estrutura física adequada e ter a finalidade de favorecer a construção progressiva da autonomia, da inclusão social e comunitária e do desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

FONTE: Cartilha Direito das Pessoas com Autismo. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2011, p.8.

É valoroso destacar o Benefício da Prestação Continuada (BPC), considerado primordial para a pessoa com deficiência, disposto no artigo 20 da Lei nº 8.742/93:

O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 1993).

Tal benefício é concedido mediante cumprimento dos requisitos legais presentes citado artigo. A renda familiar é o primeiro requisito, e deve ser inferior a um quarto do salário mínimo (§ 3º, II); o segundo é a comprovação da deficiência e do grau de impedimento para o trabalho, seja este temporário ou permanente, que precisa ser atestado por perícia médica e social do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS. (§ 6º). (BRASIL, 1993).

O requerimento do BPC deve ser feito na agência do INSS dando início ao procedimento administrativo previdenciário. Saliencia-se, porém, que apesar do benefício da prestação continuada ser concedido por autarquia previdenciária, isso não o transforma em um benefício previdenciário, não podendo ser confundido com a aposentadoria por exemplo.

A aposentadoria é um direito previdenciário prevista na Lei Complementar nº 142/13:

Art. 1º Esta Lei Complementar regulamenta a concessão de aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS de que trata o § 1º do art. 201 da Constituição Federal.

Art. 2º Para o reconhecimento do direito à aposentadoria de que trata esta Lei Complementar, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, LC 142, 2020, p.1).

E, em contrapartida ao Benefício de Prestação Continuada, permite o direito ao décimo terceiro salário. Em conclusão, é significativo informar que essas prerrogativas não são cumulativas. Uma pessoa que já recebe qualquer tipo de benefício do INSS como a citada aposentadoria, ou ainda, pensão, não tem direito ao BPC estipulado pela LOAS.

3.3 DIRETRIZES DE ATENÇÃO À REABILITAÇÃO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Em atenção à Lei 12.764/2012, o Governo Federal por intermédio do Ministério da Saúde redigiu um documento técnico nomeado Diretrizes de Atenção à habilitação/reabilitação das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no SUS, conferindo laudatórios avanços nos caminhos das políticas sobre o autismo.

O avanço proposto por esse documento está na reafirmação do direito universal de acesso à saúde conferido aos autistas, indicando a importância de ações entre os diversos setores sociais, e reforçando o vínculo entre a educação e a Assistência Social. (CRUZ, 2020).

Segundo sua própria redação, a finalidade da diretriz proposta no ano de 2014, é:

O objetivo desta diretriz é oferecer orientações às equipes multiprofissionais dos pontos de atenção da Rede SUS para o cuidado à saúde da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA) e de sua família nos diferentes pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. (BRASIL, 2014,p.8).

Com o objetivo definido, a elaboração deste documento é resultado de uma ação conjunta de profissionais de diferentes setores, que pesquisaram e examinaram casos, oferecendo orientações relativas ao cuidado das pessoas com TEA.

Destaca-se ainda que a atenção se estende aos familiares desses indivíduos, e não pode ser medida apenas pela condição exposta pelo diagnóstico, pois deve levar em consideração os aspectos sentimentais, os pensamentos e a forma em que se relacionam com o ambiente, aspirando o desenvolvimento de habilidades funcionais, resultando na autonomia do indivíduo e reinserindo-o na sociedade.

É válido destacar que dentro de tais diretrizes o Ministério da Saúde redigiu, no ano de 2015, a Linha de Cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do

espectro do autismo e suas famílias na rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde. De acordo com o próprio documento:

A perspectiva de linha de cuidado delinea os objetivos deste documento, reafirmando os princípios ético-técnico-políticos para a organização dos pontos de atenção da RAPS e subsidiando a definição de estratégias para a ação, o que inclui uma diversidade de caminhos para o alcance da atenção qualificada, visando à garantia da produção do cuidado continuado, comunitário/territorial, incluindo a atenção básica e o acesso à complexa densidade tecnológica. Ao mesmo tempo, a efetiva garantia de direitos das pessoas com TEA e seus familiares exige, necessariamente, o desenvolvimento do trabalho em rede intersetorial, assim como a interação com os sistemas de garantia de direitos. (BRASIL,2015 p.8)

Tal Linha de Cuidados dialoga de maneira direta com os direitos defendidos na Constituição Federal e reafirmados no Estatuto da Pessoa com Deficiência e demais legislações nesse âmbito, resguardando os direitos à cidadania, saúde e igualdade, reiterando a importância do apoio e participação social para efetivação das políticas públicas inclusivas.

3.4 LEGISLAÇÕES QUE REGULAM DEMANDAS PRÓPRIAS DO COTIDIANO AUTISTA

A Lei Federal nº 7.853/1989 vai de encontro com os propósitos defendidos pela Constituição Federal, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e a Lei 12.764/2012 no aspecto do direito à saúde, conferindo uma proteção ainda mais especial.

Estipula-se a partir desta, o apoio às pessoas portadoras de deficiência através da integração social, criando a CORDE (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência), que estabelece, além de outras atribuições, o atendimento multidisciplinar das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, oferecendo o tratamento adequado à sua particularidade em todos os estabelecimentos de saúde do país, independente de serem públicos ou privados.

Ressalva-se que não existem limites para elencar quais são as áreas de atendimento necessárias, pois o bem estar e a saúde dos autistas demandam a atuação de incontáveis especialidades. Os atendimentos médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapias e até mesmo atendimentos dentários são resguardados pela Lei 7.853/89, dependendo apenas da análise do

grau de especialidade de cada caso. Assim, o principal encargo dessa norma é efetivar amplamente o direito à saúde.

Outro direito fundamental que recebeu regulamentação específica é o direito ao transporte. A Lei Federal nº 8.899 de 1994 é o mecanismo garantidor da gratuidade do transporte interestadual à pessoa autista. Por disporem de autonomia para legislar sobre o transporte público, os municípios usualmente legislam sobre o fornecimento de bilhete único especial para os deslocamentos internos. Se, porventura o município negar o passe gratuito, a Justiça deve ser indubitavelmente acionada, por se tratar de descumprimento de um direito fundamental.

Para concessão do Passe Livre, é obrigatória a comprovação de renda, sendo concedido apenas às pessoas carentes. O singular requisito é exposto no artigo 1º da própria lei. Ademais, em função da equiparação à pessoa com deficiência, o usufruto dos assentos reservados no transporte coletivo é similarmente devido aos indivíduos autistas.

É precioso contemplar a Resolução nº 009/ 2007 da ANAC (Agência Nacional de Aviação Civil) que, baseada nos preceitos da acessibilidade e em observância às legislações de acesso universal ao transporte, podem ofertar o desconto de 80% na passagem para o acompanhante/ assistente pessoal do autista. A seguir verifica-se o texto legal:

Art. 48. As empresas aéreas ou operadores de aeronaves só poderão exigir um acompanhante para o passageiro portador de deficiência, independentemente a manifestação de seu interesse, quando a critério da empresa aérea ou das operadoras de aeronaves, por razões técnicas e de segurança de voo, mediante justificativa expressa, por escrito, considere essencial a presença de um acompanhante.

§ 1º. Na hipótese da empresa aérea exigir a presença de um acompanhante para o passageiro portador de deficiência, deverá oferecer para o seu acompanhante, desconto de, no mínimo, 80% da tarifa cobrada do passageiro portador de deficiência. (AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL. Resolução nº 009. 2007. p.8)

A priorização no atendimento às pessoas com deficiência está disposta na Lei 10.048 do ano 2000, conferindo analogicamente, o direito preferencial aos indivíduos diagnosticados com TEA. Essa prioridade dialoga com os direitos defendidos pelo artigo 3º da Lei 12.764/2012, bem como, com as Diretrizes de atenção às pessoas com autismo do ano de 2014. O descumprimento dos direitos leva à aplicação de punições igualmente exprimidas na lei, fortalecendo seu prestígio.

Ainda no ano 2000, promulgou-se a Lei nº 10.098 que se encarrega de definir normas e critérios para impulsionar e difundir a importância da acessibilidade das pessoas autistas e portadoras de deficiências.

3.5 BENEFÍCIOS CONCEDIDOS AOS PAIS DOS INDIVÍDUOS AUTISTAS

Conforme analisado no decorrer deste trabalho, a Lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (nº 12.764/2012) propiciou a equiparação dos autistas às pessoas com deficiência, culminando na incorporação dos direitos comuns oferecidos. Por essa razão, alguns benefícios concedidos aos pais e familiares de deficientes merecem destaque no contexto autista.

O intuito deste tópico é expor alguns dos privilégios e imunidades pertinentes, afim de propalar o conhecimento desta temática tão relevante para o contexto social e inclusivo, por conseguinte, destrinchar cada particularidade destas normas jurídicas beneficiárias não é o propósito do presente texto.

De maneira exemplificar, a lei institucional do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) nº17.293/2020, prevê a possibilidade de isenção ao pagamento deste para os veículos de pessoas com deficiência (incluindo, obviamente, os autistas), independentemente de ser o próprio autista condutor do veículo, além de conferir um desconto na aquisição de novo automóvel.

Ademais, são inúmeras as possibilidades de isenção e redução de impostos, como por exemplo, de IPI (Imposto sobre os Produtos Industrializados); IOF (Imposto sobre Operações Financeiras); ICMS (Imposto Sobre Circulação de Mercadorias); IPTU (Imposto sobre a Propriedade Territorial Urbana); e, inclusive do Imposto de Renda. Os requisitos que validam cada uma dessas isenções e reduções situam-se nas legislações implementares específicas.

No que diz respeito à jornada de trabalho de servidores públicos com cônjuge, filho ou dependente autista, a Lei nº 13.370 de 2016 apresenta uma mudança: a possibilidade de reduzi-la sem a necessidade de compensação de horário ou redução do salário.

Todos os benefícios expostos constatarem o avanço legislativo do Brasil na proteção e inclusão dos autistas na sociedade. A segurança jurídica ampara os

familiares e permite a superação dos preconceitos, colocando em prática a igualdade defendida pela Constituição, aprimorando a democracia brasileira.

CONCLUSÃO

Este trabalho acadêmico buscou examinar os impactos das legislações e regulamentos jurisprudenciais, elaborados e aprimorados ao longo dos anos, que, versam sobre a proteção dos indivíduos autistas, garantindo a inclusão e o tratamento adequado, mitigando as diferenças e os preconceitos.

Através da análise de textos doutrinários, revistas e publicações nas áreas de saúde, direito e psicologia, aprofundamos os conhecimentos sobre o Transtorno do Espectro Autista. A exposição das características comportamentais, dos diferentes “níveis” e das dificuldades cotidianas abordadas no primeiro capítulo, familiarizam a população com a realidade do Transtorno, e promovem a empatia.

Uma vez conhecidas as particularidades do TEA, verificou-se a importância do movimento de inclusão social, processo pelo qual a sociedade se adapta para defender e acolher os indivíduos “diferentes”, almejando a solução de problemas e pondo em prática a democratização dos direitos.

Nesse momento, valeu-se dos conceitos de direitos fundamentais e de princípios basilares, como o da isonomia e da dignidade humana, incorporados no texto constitucional e defendidos no admirável Estatuto da Pessoa com Deficiência, constatando o amparo legal à essas pessoas.

No entanto, os autistas, até este momento careciam de uma legislação própria. Nesta ocasião surgiu a Lei Berenice Piana, revelando a equiparação à pessoa com deficiência. Mediante análise detalhada dos artigos, no texto do terceiro capítulo, fica comprovada a importância desse documento legal na conquista dos direitos e na efetivação da luta por igualdade.

Ainda com o propósito de comprovar os avanços legislativos na proteção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, foi realizada uma análise apreciativa dos demais documentos do sistema jurídico brasileiro, que trazem em seu texto regulamentações particulares sobre aspectos do cotidiano autista.

Percebe-se que a discussão proposta neste trabalho contribui de maneira otimista na luta dos autistas e suas famílias, proporcionando maior visibilidade para a questão, incentivando o estudo, e instigando a criação de novas leis protetivas que possam, cada dia mais, atenuar o preconceito e promover a superação das diferenças.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE AVIAÇÃO CIVIL. Resolução nº 009, de 05 de junho de 2007. Disponível em: <https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/resolucoes/resolucoes-2007/resolucao-no-009-de-05-06-2007>. Acesso em: abril.2021

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5* ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5ª. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014. Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>>. Acesso em: nov.2020.

AUTISM SCIENCE FOUNDATION. *Autism Science Foundation*. Disponível em: <<https://autismsciencefoundation.org/what-is-autism/how-common-is-autism/>>. Acesso em: nov. 2020.

BLEUBER,E. *Demencia Precoz. El Grupo de Las Esquizofrenias*. Buenos Aires: Ediciones Horme- Editorial Paidós, 1960.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Brasília,DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: março.2021.

_____.Lei nº 8213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: abril. 2020.

_____.Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: abril 2021.

_____.Lei nº 8.899, de 24 de junho de 1994. Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8899.htm. Acesso em: março 2021.

_____.Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10048.htm. Acesso em: abril. 2021.

_____.Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm Acesso em: abril. 2020.

_____. Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo*, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: nov.2020.

_____. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: abril.2021.

_____. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: março. 2021.

_____. Lei complementar nº 142, de 08 de maio de 2013. Regulamenta o § 1º do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp142.htm. Acesso em: abril 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.– Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: abril. 2021

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: maio.2021

_____. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: março.2021.

_____. Lei nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016. Altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para estender o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência de qualquer natureza e para revogar a exigência de compensação de horário. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13370.htm. Acesso em: abril.2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2020 [recurso eletrônico] – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. p.217. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-rename>. Acesso em: abril. 2021.

_____. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13977.htm#art2. Acesso em: abril.2021.

CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos Santos [et all]. Autismo : vivências e caminhos [livro eletrônico]— São Paulo : Blucher, 2016.3 Mb ; ePUB.

CDC. Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>>. Acesso em: 14 maio 2021.

Cartilha Direito das Pessoas com Autismo. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, 2011, p.7-8. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/CartilhaDireitos.pdf>. Acesso em: abril. 2021

COELHO,AB; VILALVA, S e HAUER, RD. *Transtorno do espectro autista: educação e saúde*. Revista de Gestão & Saúde. v 21(1), p.70-82, 2019.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. Curso de Direito Constitucional. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2008. p. 573.

CRUZ, Deusina Lopes da, Olhe os autistas nos olhos: direitos de cidadania, dever da família, do estado e da sociedade. 2020. p. 11. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/audiencias-publicas/audiencias-publicas-anteriores/audiencia-2013/audiencia-02.04/apresentacao-1> Acesso em: abril.2021.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. 1994. P.5. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>.

FONTELES, S. S. Direitos Fundamentais. Salvador: Juspodivm, 2016. p. 14 – 15. Disponível em:<https://www.editorajuspodivm.com.br/cdn/arquivos/c113adfe7e851ff6904b2d3e0b6d9494.pdf> Acesso em março.2021.

FREITAS, André Vicente Leite de ; DINIZ, Fernanda Paula; RIBEIRO, Thiago Helton Miranda. *Direitos das pessoas com Deficiência: Estudos em Homenagem ao Professor Daniel Augusto Reis* [recurso eletrônico]/ - Pará de Minas, MG: VirtualBooks Editora, 2018.

FREIRE, Sofia. Um olhar sobre a inclusão. *Revista de Educação*, p. 5–20, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/5299>>. Acesso em: Mar. 2021.

GAUDERER, C. *Autismo e Outros Atrasos do Desenvolvimento – Guia Prático Para Pais e Profissionais*. 2ª ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

GUARESCHI, Taís; ALVES Marcia Doralina; NAUJORKS, Maria Inês. *Autismo e Políticas Públicas de Inclusão no Brasil*. *Journal of Resarch in Special Educational Needs*. Vol. 16. Nº s1. 2016. p.246-250.

LEITE, F. P. A.; RIBEIRO, L. L. G.; COSTA FILHO, W. M. *Comentários ao Estatuto da pessoa com deficiência*. São Paulo: Editora Saraiva, 2016. p.486.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. *Autismo: guia prático*. 7ª ed, São Paulo : AMA; Brasília:CORDE,2007. Disponível em: <<http://www.autismo.org.br/site/images/Downloads/7guia%20pratico.pdf>>. Acesso em: 5 Nov. 2020.

NUNES, Fernanda. *Autismo e atuação política: reflexões sobre a mobilização de familiares de pessoas com autismo no Rio de Janeiro*. Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPcD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Fernanda_Cristina_Ferreira_Nunes.pdf>. Acesso em: abril. 2021

PACHECO, K.M.B.; ALVES V.L.R. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de. *Revistas USP*. 2007. p. 242-248 Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102875/101168>>. Acesso em: 26 Mar. 2021.

SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. Brasília, 2007.

TAMANHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. *Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger*. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*, São Paulo , v. 13, n. 3, 2008 . Disponível em: . Acesso em: 29/10/2020.

TORRES, Marina; LIMA, Rebeca Napoleão de Araújo. *A proteção jurídica da pessoa com deficiência*. 2012. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/24884/a-protecao-juridica-da-pessoa-com-deficiencia>>. Acesso em: março 2021.

VOLKMAR, Fred R, WIESNER, Lisa A; *Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento* [recurso eletrônico] tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Maria Sonia Goergen- Porto Alegre; Artmed,2019. E-pub.

VOLKMAR, Fred R. Autism Spectrum Disorder and Social Communication Disorder.
In: Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Tenth Edition. 2017.
p.845-892.

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Luiza Ribeiro Guimarães
do Curso de Direito, matrícula 2017.1000117484,
telefone: (62) 98231-7117 e-mail luizoribeiroguimaraes99@gmail.com, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos
Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a
disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
A lei como instrumento de proteção à pessoa com Transtorno do
Espectro Autista,
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme
permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato
especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND);
Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou
impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de
graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 15 de junho de 2021.

Assinatura do(s) autor(es): Luiza Ribeiro Guimarães

Nome completo do autor: Luiza Ribeiro Guimarães

Assinatura da professora-orientadora: Nuria Cabral

Nome completo do professor-orientador: NURIA MICHELINE MENESES CABRAL