

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO**

**CURSO DE DIREITO**

**NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA**

**COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO II**

**O DIREITO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

ORIENTANDO - GABRIELLE ROHAN MAUÉS

ORIENTADOR - PROF. DR. NIVALDO DOS SANTOS

GOIÂNIA-GO

2024

GABRIELLE ROHAN MAUÉS

**O DIREITO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

Monografia Jurídica apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS). Prof. Orientador: Me. Nivaldo dos Santos.

GOIÂNIA-GO

2024

GABRIELLE ROHAN MAUÉS

**O DIREITO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

Data da Defesa: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orientador: Prof.º: Dr. Nivaldo dos Santos

Nota:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Examinadora Convidada: Prof.ª: Silvia Maria Gonçalves Santos de Lacerda Santana

Nota:

**DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho ao meu querido irmão, cujas investigações para o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista começaram aos 5 anos e foram concluídas aos 7 anos por médicos. Sua singularidade, coragem e resiliência sempre foram uma fonte de inspiração para mim. É por causa dele que compreendi a importância do diagnóstico precoce e do apoio contínuo, e é também em sua honra que me empenhei em cada etapa desta jornada acadêmica.

À minha mãe, cuja força e dedicação incansáveis foram fundamentais não apenas no cuidado do meu irmão, mas também no apoio ao meu percurso educativo. Sua coragem e amor incondicional são um exemplo para todos nós.

Ao meu esposo, por sua paciência, compreensão e suporte inabalável. Seu incentivo constante e presença amorosa foram essenciais para que eu pudesse me dedicar integralmente a este projeto.

A todos vocês, minha eterna gratidão. Este trabalho é, em muitos aspectos, um reflexo do amor, apoio e força que recebi de cada um de vocês.

**AGRADECIMENTOS**

Ao finalizar esta etapa significativa da minha jornada acadêmica, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

Primeiramente, meu agradecimento especial vai ao meu marido. Sua paciência, compreensão e apoio inabaláveis foram fundamentais para que eu pudesse dedicar o tempo e a energia necessários para concluir esta dissertação. Suas palavras de encorajamento e sua presença constante fizeram toda a diferença nos momentos mais desafiadores.

Agradeço também à minha família, em particular à minha mãe e ao meu irmão. Sua fé em meu potencial e seu amor incondicional proporcionaram-me a base emocional necessária para enfrentar este desafio. Suas palavras de sabedoria e incentivo foram uma fonte constante de motivação.

Não poderia deixar de agradecer aos professores que colaboraram diretamente com este trabalho. Suas orientações valiosas, sugestões perspicazes e feedback construtivo foram essenciais para o desenvolvimento deste projeto. A generosidade em compartilhar seu conhecimento e experiência foi inestimável, e sou profundamente grata por suas contribuições.

A todos, deixo aqui registrado meu sincero agradecimento por estarem ao meu lado e por acreditarem em mim. Este trabalho é também uma conquista de vocês.

Muito obrigada.

**RESUMO**

Este trabalho analisou o direito das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) à luz da legislação brasileira, utilizando o método indutivo e a técnica de pesquisa bibliográfica. O estudo investigou como as leis brasileiras, incluindo a Constituição Federal, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a Lei nº 12.764/2012, garantem os direitos fundamentais das pessoas autistas. A pesquisa revelou que, apesar dos avanços legislativos, ainda existem desafios significativos na implementação dessas leis, principalmente em relação à acessibilidade, educação inclusiva e acesso a serviços de saúde especializados. A análise apontou que a integração entre políticas públicas, práticas educacionais e apoio comunitário é essencial para a efetiva inclusão social das pessoas com TEA. Concluiu-se que, embora a legislação brasileira ofereça uma base robusta para a proteção dos direitos das pessoas autistas, são necessárias uma maior fiscalização com rigorosidade e uma maior conscientização da sociedade para superar as barreiras existentes e garantir a plena cidadania e inclusão dessas pessoas.

**Palavras-chave:** Autismo. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Acessibilidade. Inclusão. Políticas Públicas.

**ABSTRACT**

This work analyzed the rights of people with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the light of Brazilian legislation, using the inductive method and the bibliographical research technique. The study investigated how Brazilian laws, including the Federal Constitution, the Brazilian Inclusion Law (LBI) and Law No. 12.764/2012, guarantee the fundamental rights of autistic people. The research revealed that, despite legislative advances, there are still significant challenges in implementing these laws, especially in relation to accessibility, inclusive education, and access to specialized health services. The analysis showed that the integration of public policies, educational practices and community support is essential for the effective social inclusion of people with ASD. It was concluded that, although Brazilian legislation offers a robust basis for protecting the rights of autistic people, more rigorous enforcement and greater awareness in society are needed to overcome existing barriers and guarantee full citizenship and inclusion for these people.

**Keywords:** Autism. Autism Spectrum Disorder (ASD). Accessibility. Inclusion. Public Policy.

**SUMÁRIO**

[**INTRODUÇÃO** 10](#_Toc167550664)

[**1.** **O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUA EVOLUÇÃO PERANTE A SOCIEDADE** 14](#_Toc167550665)

[1.1. BREVE HISTÓRICO ACERCA DA EVOLUÇÃO DO TEA 14](#_Toc167550666)

[**2.** **CONCEITOS BÁSICOS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)** 18](#_Toc167550667)

[2.1. DEFINIÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) 18](#_Toc167550668)

[2.1.1. Os três níveis do TEA segundo o Manual Diagnostico e Estatística de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM 5) 20](#_Toc167550669)

[2.1.1.1. Nível 1 - Requer Assistência 20](#_Toc167550670)

[2.1.1.2. Nível 2 - Requer Substancial Assistência 21](#_Toc167550671)

[2.1.1.3. Nível 3 - Requer Muita Assistência 21](#_Toc167550672)

[2.1.2. Diagnóstico Clínico e Tratamento Multidisciplinar 23](#_Toc167550673)

[**3.** **LEGISLAÇÃO SOBRE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DIREITOS DOS ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS** 25](#_Toc167550674)

[3.1. PRINCIPAIS LEIS E NORMATIVAS QUE SUSTENTAM A EDUCAÇÃO INCLUSIVA 25](#_Toc167550675)

[3.2. DIREITOS DOS ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS 27](#_Toc167550676)

[**4.** **DIREITO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA** 30](#_Toc167550677)

[4.1. A CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS AUTISTAS 30](#_Toc167550678)

[4.2. O ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA Nº 13.146, DE 06 DE JULHO DE 2015 31](#_Toc167550679)

[4.3. A LEI BERENICE PIANA LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. 36](#_Toc167550680)

[4.4. A LEI ROMEO MION LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020. 39](#_Toc167550681)

[**5.** **POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE APOIO:** 40](#_Toc167550682)

[5.1. PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM TEA (PRONAS): OBJETIVO, ALCANCE E EFICÁCIA. 40](#_Toc167550683)

[5.2. OUTRAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO ESPECÍFICOS PARA PESSOAS COM TEA EM DIFERENTES ÁREAS (SAÚDE, EDUCAÇÃO, TRABALHO ETC.). 41](#_Toc167550684)

[**6.** **CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E SOCIAIS:** 42](#_Toc167550685)

[6.1. QUESTÕES ÉTICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM TEA. 42](#_Toc167550686)

[6.2. IMPACTO SOCIAL DO RECONHECIMENTO E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TEA. 43](#_Toc167550687)

[**7.** **CONCLUSÃO** 44](#_Toc167550688)

[**REFERÊNCIAS** 45](#_Toc167550689)

# **INTRODUÇÃO**

No decorrer dos últimos anos, no Brasil, com o aumento do acesso à informação sobre os direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, nota-se um crescimento significativo de ações movidas na esfera cível para assegurar os direitos aos benefícios assistenciais dedicados às pessoas diagnosticadas com o TEA, os quais são garantidos pelas Leis Brasileiras, as quais buscam, possibilitar a inclusão de indivíduos detentores desse transtorno à sociedade brasileira, garantindo o acesso ao correto diagnostico, tratamento e direitos individuais.

O referido trabalho pretende abordar as questões cotidianas relacionadas aos direitos e benefícios concedidos para as pessoas detentoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a luz da Legislação Brasileira; tendo em vista que se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento afetando o comportamento do indivíduo que pode causar a incapacidade de socialização e comunicação com outras pessoas, conduzindo, desta forma, o indivíduo ao isolamento, caso não seja corretamente diagnosticado.

As principais fontes empregadas para o desenvolvimento deste trabalho foram a Constituição Federal de 1988, Lei Berenice Piana Lei nº 12.764/12, Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei nº 13.146/15, Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DMS-5), e os demais artigos que iremos abordar a seguir.

Em conjunto com o TEA, pode-se verificar outras comorbidades inclusas nos transtornos do neurodesenvolvimento, como por exemplo, o Transtorno de Déficit de Atenção (TDA) e o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH); tornando o diagnóstico e tratamento deste transtorno, uma tarefa complexa, sendo necessária a atuação de uma equipe multidisciplinar, composta de médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, nutricionistas e neurologistas.

Tendo em vista o crescimento de dúvidas e interesse em busca por respostas sobre cada característica das crianças que possuem essa condição e visando qualidade de vida das pessoas, as famílias passaram a ter um interesse maior por diagnósticos e tratamentos adequados.

Diante desse cenário, nota-se que ainda há muitas dúvidas sobre o que as pessoas e as crianças acometidas dessa condição possuem como benefícios que poderão auxiliá-las no seu cotidiano, melhorando assim sua qualidade de vida e tratamento eficaz.

Para melhor visualização, abordaremos alguns artigos no decorrer desse trabalho, tais como A EDUCAÇÃO DAS PESSOAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: AVANÇOS E DESAFIOS escrito por André Luiz Alvarenga de Souza e Alexandra Ayach Anache, onde abordam sobre os avanços que depreendem dos diplomas legais que asseguram os direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), analisando as mudanças ocorridas durante o período de dez anos logo após a aprovação da Lei nº 12.764, Lei Berenice Piana (Souza; Anache, 2020, p. 1035-1053).

Ainda, abordaremos também os artigos O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A INSUFICIÊNCIA DA TUTELA JURISDICIONAL DO ESTADO COMO MECANISMO DE PROTEÇÃO escrito por Sarah Cristina da Silva Moreira, Tatiane Duarte dos Santos e Litiane Motta Marins Araújo, onde abordam acerca da análise jurídica direta, utilizando-se da hermenêutica histórica, jurídica e constitucional do Transtorno do Espectro Autista sob a luz da lei 12.764/12 (Moreira; Santos; Araújo, 2021, p. 271-293).

Nesse mesmo sentido, também buscaremos abordar o artigo científico intitulado de DIREITOS SOCIAIS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, que foi escrito por Fabiano de Mello Vieira, Mauricio Koubay do Amaral e Tabata Brandt do Amaral, no qual abordaram a análise da Lei 12.764/12 à luz da Constituição Federal de 1988, a fim de verificar se está assegura os direitos fundamentais sociais, previstos na Constituição (Vieira; Amaral; Amaral, 2020).

No mais, teremos também a abordagem direta da Lei 12.764/12 (Lei Berenice Piana), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Embora a lei não forneça uma definição explícita do autismo, ela reconhece o TEA como uma condição que afeta o neurodesenvolvimento e estabelece diretrizes para a garantia dos direitos das pessoas com TEA no Brasil. O objetivo principal da lei é promover a inclusão, o acesso a serviços de saúde, educação e assistência social, bem como a conscientização sobre o TEA na sociedade brasileira.

Em paralelo com a Lei 12.76412, mencionaremos o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/15, sendo uma legislação brasileira que estabelece direitos e garantias para as pessoas com deficiência, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e proteção especial do Estado. O estatuto define deficiência como uma limitação física, mental, intelectual ou sensorial, de longo prazo, que pode prejudicar a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A lei visa promover a inclusão social e a acessibilidade, além de proteger os direitos fundamentais das pessoas com deficiência em diversas áreas, como educação, saúde, trabalho, habitação, transporte, entre outros.

Diante desse contexto, observa-se que a proteção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista passou a ter uma proteção jurídica com maior relevância, pois passou a ser considerada pessoa com deficiência e, desta forma, iniciou uma proteção amparada pela Lei 13.146/15.

O objetivo geral de nosso trabalho será analisar os Direitos das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista à luz da Legislação Brasileira atual, abrangendo leis, estatutos, decretos e políticas públicas relacionadas ao tema.

Os objetivos específicos de nossa pesquisa serão: analisar a evolução perante a sociedade acerca do tratamento, diagnósticos e direitos sobre o TEA; identificar o crescimento acerca da procura por diagnósticos do TEA; pontuar o acesso à informação diante do diagnóstico sobre o TEA; abordar as leis que protegem as pessoas com deficiência; discorrer sobre os possíveis benefícios aos portadores da deficiência; mapear a jurisprudência e a doutrina acerca das pessoas com TEA; identificar acerca dos diferentes níveis a serem diagnosticados no TEA.

Os problemas do nosso estudo estarão focados na falta de acesso à informação acerca dos diagnósticos e quais os direitos a pessoa com TEA possui, na compreensão sobre os benefícios concedidos à pessoa com TEA e na inclusão e orientação às pessoas com TEA nas escolas fundamentais, médio e superior para a preparação da pessoa com TEA na vida adulta.

As hipóteses se firmarão no acesso à informação de como buscar o diagnostico adequado com uma divulgação em redes confiáveis para compreendimento das pessoas com TEA para entender como e onde realizar essas pesquisas; na disponibilização por meio do Governo sobre os direitos e benefícios concedidos às pessoas com o TEA; na realização de um procedimento nas escolas a fim de ter profissionais capacitados a orientar as pessoas com TEA para que sejam inclusos e auxiliados para a aprendizagem e inclusão durante o cotidiano.

A metodologia a ser utilizada na elaboração da pesquisa envolve o método indutivo e a técnica de pesquisa bibliográfica, sendo abordado os temas aqui discutidos.

Tendo em vista o tema a ser tratado, o trabalho será realizado através de levantamentos bibliográficos, sendo analisados livros, revistas, legislações, jurisprudências, dados coletados na internet e periódicos.

Ao final do trabalho serão abordadas as hipóteses de melhoria as quais poderão ser implementadas para as necessárias manutenções das pessoas com TEA em seu crescimento, abordando as necessidades individuais no diagnóstico por tempo indeterminado.

# **O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUA EVOLUÇÃO PERANTE A SOCIEDADE**

O presente capítulo visa analisar as formas inadequadas com as quais as pessoas com Transtorno do Espectro Autista foram tratadas até o surgimento das legislações específicas que amparam o diagnóstico, o tratamento e os direitos destes indivíduos nos dias de hoje.

Conforme será verificado a seguir, através de um breve histórico da evolução do tratamento e dos direitos adquiridos pelos indivíduos diagnosticados com TEA ao longo do tempo, ocorre o surgimento de melhorias na qualidade de vida das pessoas, à medida que foram disponibilizadas mais informações acerca das condições inerentes aos autistas, através de campanhas de conscientização e ampla divulgação do tema para os portadores desta deficiência intelectual; o tratamento passou a ser mais humanizado e as pessoas diagnosticadas com essa condição passaram a ser mais respeitadas perante a sociedade atual.

## BREVE HISTÓRICO ACERCA DA EVOLUÇÃO DO TEA

A sociedade no mundo, ao longo de sua história, passa constantemente por processos de evolução acerca de diversos temas sociais de grande relevância; influenciada principalmente pelos avanços nas áreas médica e jurídica.

O tema do autismo surge no contexto mundial na década de 1940, através do psiquiatra austríaco Kanner (1943, p. 217-250), que defendia a ideia de que o principal fator causador do autismo era uma falta de vínculo por parte dos pais com a criança, em especial, a falta de vínculo materno.

Segundo Kanner (1943, p. 217-250), ele acreditava que:

Nós devemos, então, assumir que estas crianças tenham vindo ao mundo com uma inabilidade inata de formar o usual, biologicamente determinado, contato afetivo com outras pessoas, da mesma forma que outras crianças vêm ao mundo com deficiências físicas ou intelectuais inatas (Kanner, 1943, p. 217-250).

Nas duas décadas seguintes, o psicólogo também austríaco Bettelheim (1987, p. 137), sustenta o tema da falta de vínculo materno, defendendo que a falta de sentimentos da mãe para com a criança levava a um isolamento mental; sendo suas teorias acolhidas pela sociedade internacional da época.

De acordo com Bettelheim (1987, p. 137) “o autismo foi compreendido como uma reação autônoma da criança à rejeição materna, cuja raiva leva à interpretação do mundo à imagem da sua cólera e à reação de desesperança”

No Brasil, existem poucos registros anteriores a década de 1980, porém sabe-se que o diagnóstico para autismo, muito influenciado por um viés psicanalítico, era de uma doença causada pelo comportamento frio e distante dos pais da criança ou como sendo um sintoma da esquizofrenia; sendo assim, para grande parte da população, até a década de 1980, o atendimento para as pessoas diagnosticadas com autismo era feito por instituição não capacitadas para conduzir o tratamento necessário aos indivíduos que possuíam o Transtorno do Espectro Autista, como era o caso do Hospital Colônia, localizado em Barbacena-MG.

Desde o início do século XX, a falta de critério médico para as internações era rotina no lugar onde se padronizava tudo, inclusive os diagnósticos. Maria de Jesus, brasileira de apenas vinte e três anos, teve o Colônia como destino, em 1911, porque apresentava tristeza como sintoma. Assim como ela, a estimativa é que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou–se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar (Arbex, 2013, p. 23).

Diante de um cenário precário acerca de informações sobre alguns fatores de como o autismo era visto antigamente, encontra-se notícias de tratamentos desumanos às pessoas que possuíam o transtorno aqui abordado. Essas notícias destacavam como era realizado o tratamento às pessoas que possuíam alguma atipicidade no qual os médicos ainda não tinham o total conhecimento dos fatos e fatores sobre aquelas condições.

Durante a Idade Média, acreditava-se que as pessoas que possuíam um comportamento atípico do que era considerado normal, eram vistos como pessoas com possessões demoníacas ou que era resultado de atos sendo uma forma de pecado, isso sendo visto pelos cristãos de um modo extremista.

No início do século XVII, passou a existir o momento de encarceramento de pessoas consideradas diferentes dos demais. Esse período foi o momento em que as pessoas consideradas “diferentes” passaram a viver apartadas da sociedade comum, devido serem considerados “loucos”, pois no entendimento da medicina da época, essas pessoas não eram consideradas capazes de realizar pensamentos, sendo equiparadas aos animais irracionais.

Na década seguinte, a ciência deu um passo à frente acerca da saúde mental da sociedade, sendo o momento em que se iniciou um processo que incluía a psicanálise de Freud, com alguns métodos terapêuticos experimentais. Porém, as pessoas que eram consideradas “diferentes” continuavam sendo afastadas de suas casas e eram vistas como pessoas perigosas, sendo mantidas em manicômios e tendo tratamentos de diversas maneiras, como a lobotomia, choques e o coma induzido sendo utilizados como formas tratamentos às pessoas consideradas doentes no século XIX.

A partir do século XX veio a psicofarmacologia, trazendo medicamentos às pessoas atípicas que, sendo tratadas de forma limitada, poderiam deixar de permanecer trancadas em manicômios, tendo a possibilidade de convívio com sua família e sociedade, diminuindo assim o quantitativo de manicômios situados no mundo.

Nesse mesmo contexto, podemos relembrar do caso ocorrido no Hospital Colônia, situado em Barbacena, no estado de Minas Gerais, o qual foi criado para tratamento de pessoas com tuberculose e doenças mentais. Qualquer pessoa que fosse diferente dos padrões aceitáveis à época, poderia ser mandados para o Hospital Psiquiátrico para tratamentos hostis e extremamente invasivos, onde eram aceitos homens, mulheres e crianças, independentemente da idade que tinham.

Na obra de Arbex (2013, p. 13), o Holocausto Brasileiro é retratado de forma trágica, a autora retrata os acontecimentos no Hospital que, no decorrer das décadas, foi denunciado e a passos lentos, alterou sua tratativa até ser extinto.

Pela narrativa, eles retornam, como Maria de Jesus, internada porque se sentia triste, Antônio da Silva, porque era epilético. Ou ainda Antônio Gomes da Silva, sem diagnóstico, que ficou vinte e um dos trinta e quatro anos de internação mudo porque ninguém se lembrou de perguntar se ele falava. São sobreviventes de um holocausto que atravessou a maior parte do século XX, vivido no Colônia, como é chamado o maior hospício do Brasil, na cidade mineira de Barbacena. Como pessoas, não mais como corpos sem palavras, eles, que foram chamados de “doidos”, denunciam a loucura dos “normais” (Arbex, 2013, p. 13).

Muitas dessas pessoas não possuíam um diagnóstico, sendo apenas “jogadas” no hospital por quem não as queriam.

Cerca de 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros as quais perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças. Homens, mulheres e crianças, às vezes, comiam ratos, bebiam esgoto ou urina, dormiam sobre capim, eram espancados e violados. Nas noites geladas da serra da Mantiqueira, eram atirados ao relento, nus ou cobertos apenas por trapos. Instintivamente faziam um círculo compacto, alternando os que ficavam no lado de fora e no de dentro, na tentativa de sobreviver. Alguns não alcançavam as manhãs. Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município. Nos períodos de maior lotação, dezesseis pessoas morriam a cada dia. Morriam de tudo — e também de invisibilidade. Ao morrer, davam lucro. Entre 1969 e 1980, 1.853 corpos de pacientes do manicômio foram vendidos para dezessete faculdades de medicina do país, sem que ninguém questionasse. Quando houve excesso de cadáveres e o mercado encolheu, os corpos foram decompostos em ácido, no pátio do Colônia, na frente dos pacientes, para que as ossadas pudessem ser comercializadas. Nada se perdia, exceto a vida. (Arbex, 2013, p. 14).

Portanto, o Hospital Colônia, um hospital psiquiátrico do século XX, foi palco de condições precárias e tratamentos desumanos, resultando na morte de mais de 60 mil pessoas. Indivíduos marginalizados pela sociedade eram internados e submetidos a sofrimentos extremos. Muitos corpos eram encontrados apodrecendo ou vendidos ilegalmente para faculdades de medicina. As atrocidades só foram reveladas em 1961 por uma reportagem da Revista Cruzeiro. Em 1970, o psiquiatra Ronaldo Simões expôs as crueldades do Colônia, perdendo seu cargo como resultado. Em 1996, um museu foi inaugurado no local para preservar as histórias dessas vidas.

Passados os anos, a ciência veio a evoluir acerca dos tratamentos realizados na época, deixando de realizar os tratamentos aplicados antigamente como a lobotomia, o choque e o coma induzido, passando a humanizar e realizar a inclusão das pessoas atípicas à sociedade, tendo uma evolução significativa diante dos tratamentos hoje aplicados.

1.2. A PROCURA POR MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE A DEFICIÊNCIA

De modo geral, as pessoas buscam um diagnóstico preciso para que tenham uma qualidade de vida com um tratamento adequado. Em conjunto, a pessoa que busca o diagnóstico de sua condição também procura alinhar suas dificuldades visando aprimorar necessidades rotineiras. Muitas pessoas que são diagnosticadas já na fase adulta conseguem entender melhor suas dificuldades e assim, possibilitam um melhor entendimento em ações e dificuldades que ocorrem em sua rotina, tendo um autoconhecimento mais aprimorado para validar suas experiencias da melhor forma possível.

A partir desse ponto, a pessoa que possui o Transtorno do Espectro Autista poderá buscar uma qualidade de vida com tratamentos adequados para sua condição. Podendo solicitar laudo médico, amparo nas leis que abordaremos a seguir e pleitear benefícios que ela terá direito, caso se encaixe nos requisitos necessários.

# **CONCEITOS BÁSICOS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

## DEFINIÇÃO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição neurológica que afeta a maneira que uma pessoa percebe o mundo e se relaciona com outras pessoas. De forma suscinta, a pessoa que apresenta o Transtorno do Espectro Autista (TEA) passa por desafios na comunicação, na interação social, realizando padrões repetitivos de comportamento e interesses restritos (hiper focos).

A alteração da nomenclatura de “autismo” para “Transtorno do Espectro Autista” (TEA) reflete em uma mudança na compreensão e na maneira como a condição é definida. O termo “espectro” foi introduzido para abranger a ampla gama de sintomas e graus de gravidade que podem ocorrer dentro do diagnóstico de autismo.

Essa modificação foi realizada na publicação da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5), realizado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) no mês de maio no ano de 2013. O referido manual fez a substituição do termo “Transtornos Globais do Desenvolvimento” (TGD) no qual passou a ser “Transtorno do Espectro Autista” (TEA), unificando outros diagnósticos anteriores, tal como autismo, síndrome de Asperger e transtorno invasivo do desenvolvimento não especificado, determinando uma única categoria diagnóstica.

Devido a variação dos sintomas do autismo, a denominação “espectro” passou a ser utilizada no ano de 2013, sendo uma resposta ao reconhecimento de que o autismo é um espectro de condição, tendo uma variedade de manifestações e níveis de gravidade, em vez de ser uma única entidade diagnóstica distinta. A abordagem acerca da nomenclatura foi uma resposta para uma abordagem mais holística e inclusiva no intuito de entender e diagnosticar o autismo, reconhecendo a diversidade de experiencias e necessidades das pessoas dentro do espectro.

Ao pensar em uma pessoa que possui autismo, logo imagina-se uma pessoa com inúmeras estereotipias. Destas, pode-se mencionar uma criança com movimentos repetitivos, giratórios, ignorando a chamados ou se isolando em determinado local de uma residência. No entanto, existem sintoma que são muito mais sutis e comuns que se faz parte do diagnóstico que as pessoas não têm conhecimento.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-5), o autismo se caracteriza com a união de alguns déficits, como na comunicação e a interação social, reciprocidade social, comportamentos não verbais para comunicações e a falta de habilidade em desenvolver interações e compreender relacionamentos (DSM-5, p. 31, 2014), como destacaremos:

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (DMS-5, 2014, p. 31)

Diante desse cenário, iniciou-se uma necessidade de averiguar melhores informações a respeito do TEA, buscando diagnósticos mais detalhados, tratamentos multidisciplinares e direitos que a pessoa com deficiência possui, visando a legislação do país, tendo como fulcro a Constituição Federal de 1988 que aborda em seu art. 1º, inciso III, para que os indivíduos tenham direito à dignidade da pessoa humana.

### Os três níveis do TEA segundo o Manual Diagnostico e Estatística de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM 5)

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), apresenta uma abordagem mais dimensional para a avaliação do Autismo, movendo-se de subcategorias distintas para uma perspectiva mais abrangente de espectro. O TEA é agora avaliado em termos de níveis de gravidade com base em dois domínios principais: déficits na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Os níveis de gravidade são especificados como nível 1, nível 2 e nível 3.

#### Nível 1 - Requer Assistência

Indivíduos no Nível 1 do espectro autista apresentam déficits sociais notáveis que prejudicam sua capacidade de funcionar adequadamente em contextos sociais. Eles podem ter dificuldades em iniciar interações sociais e demonstrar respostas atípicas nas situações sociais. Apesar dessas dificuldades, muitas vezes conseguem manter rotinas diárias, mas podem requerer apoio significativo para lidar com mudanças.

De acordo com o DSM-5, o nível de gravidade 1 requer um apoio para determinadas demandas. Sendo assim, verificamos sobre a comunicação social e sobre os comportamentos restritos e repetitivos:

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. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas (DSM-5, 2013, p 52).

Já acerca dos comportamentos restritos e repetitivos, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição define que:

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 (DSM-5, 2013, p 52).

#### Nível 2 - Requer Substancial Assistência

No Nível 2, os déficits sociais e comportamentais se tornam mais pronunciados, e o indivíduo enfrenta maiores desafios em ambientes sociais. A comunicação verbal e não verbal pode ser notavelmente prejudicada, e a flexibilidade comportamental diminui. Essas pessoas podem apresentar dificuldades significativas em lidar com mudanças, e a assistência substancial é necessária para ajudá-las a enfrentar os desafios da vida diária.

Averiguando o DSM-5 acerca do nível 2, nota-se que a diferença pode ser um pouco maior do que o nível anterior, necessitando um suporte maior e mais abrangente quando o indivíduo detém o TEA, vejamos:

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 res- posta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha (DSM-5, p. 52, 2013).

Desta forma, os comportamentos restritivos e repetitivos da pessoa que possui autismo com nível 2 destaca que:

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 (DSM-5, 2013, p. 52).

#### Nível 3 - Requer Muita Assistência

O Nível 3 representa o grau mais significativo de comprometimento no espectro autista. Indivíduos neste nível têm sérios déficits sociais, de comunicação e comportamentais, levando a um funcionamento substancialmente limitado. A comunicação pode ser extremamente prejudicada, e os padrões repetitivos de comportamento podem interferir drasticamente na capacidade de realizar atividades diárias. A assistência significativa é necessária em todos os aspectos da vida.

Desta forma, o autista que detém o nível 3 de gravidade requer um nível de suporte de uma forma muito mais frequente dos demais níveis. O DSM-5 conceitua o nível 3 no autismo para a comunicação social de forma que se exige um apoio muito substancial, destacando assim:

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 res- posta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas (DSM-5, 2013, p. 52).

No que tange nos comportamentos restritos e repetitivos, as alterações de rotina e o comportamento do indivíduo e muito mais afetado em comparação dos níveis anteriores, fazendo com que o comportamento do autista nível 3 seja de extrema observância por seus responsáveis para que este possa ter o apoio e o suporte que precisa. O DSM-5 destaca sobre:

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 (DSM-5, 2013, p. 52).

Esses níveis de gravidade ajudam a orientar os profissionais de saúde na compreensão das necessidades específicas de cada indivíduo no espectro autista. É crucial reconhecer que o TEA é altamente heterogêneo, e as características individuais podem variar amplamente, mesmo dentro dos mesmos níveis de gravidade. O DSM-5 enfatiza a importância de uma avaliação abrangente e individualizada para determinar as necessidades específicas e os pontos fortes de cada pessoa no espectro autista.

### Diagnóstico Clínico e Tratamento Multidisciplinar

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma avaliação detalhada realizada por profissionais de saúde mental especializados nessa área, como psicólogos, psiquiatras ou neuropediatras. Durante esse processo, são considerados diversos aspectos do desenvolvimento e do comportamento da pessoa.

Os profissionais começam observando o comportamento da pessoa em diferentes contextos e coletando informações sobre seu histórico de desenvolvimento, comportamento social, comunicação e padrões de interesse ou atividade. Os pais ou responsáveis desempenham um papel fundamental fornecendo informações sobre marcos do desenvolvimento e comportamentos observados desde o nascimento.

A avaliação inclui observação direta do comportamento da pessoa em relação aos critérios estabelecidos no DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) ou em outras diretrizes de diagnóstico. Isso abrange interações sociais, comunicação verbal e não verbal, comportamentos repetitivos e padrões de interesse restritos.

Além disso, é realizada uma avaliação específica da linguagem e comunicação, já que déficits nesses domínios são comuns em pessoas com TEA. Testes de linguagem, avaliações de comunicação e questionários padronizados são utilizados para essa finalidade.

Durante o processo de diagnóstico, também são feitas exclusões de outras condições médicas ou psiquiátricas que possam estar contribuindo para os sintomas apresentados pela pessoa. Exames médicos, testes genéticos e avaliações neuropsicológicas adicionais podem ser realizados conforme necessário.

O diagnóstico do TEA é baseado nos critérios estabelecidos no DSM-5, que incluem déficits persistentes na comunicação social e na interação social, bem como padrões repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O DSM-5 também introduziu níveis de gravidade para descrever a intensidade dos sintomas e a necessidade de apoio.

Em resumo, o diagnóstico do TEA é um processo complexo e multidisciplinar, adaptado às necessidades individuais de cada pessoa, visando garantir o acesso a tratamentos e apoios adequados desde cedo.

O tratamento multidisciplinar para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma abordagem holística que envolve uma equipe diversificada de profissionais de saúde e educação trabalhando em conjunto para atender às necessidades específicas de cada pessoa com TEA.

Inicialmente, uma avaliação completa é realizada para compreender as habilidades, desafios e áreas de preocupação da pessoa com TEA. Essa avaliação é conduzida por uma equipe que pode incluir psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, educadores especiais e outros especialistas em desenvolvimento infantil.

Com base nessa avaliação, é elaborado um plano de intervenção individualizado que pode incluir uma variedade de terapias comportamentais, educacionais e de apoio. Terapias comportamentais, como a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), são comuns para ensinar habilidades sociais, linguagem e comunicação, enquanto terapias de fala e linguagem visam melhorar a comunicação verbal e não verbal.

Os terapeutas ocupacionais ajudam a desenvolver habilidades motoras finas e autonomia nas atividades diárias, enquanto os educadores especiais criam ambientes educacionais inclusivos e adaptados. O apoio familiar desempenha um papel crucial, com programas de apoio oferecendo orientação e recursos para lidar com os desafios associados ao TEA.

O tratamento multidisciplinar é um processo contínuo que envolve monitoramento regular do progresso e reavaliação das necessidades. A equipe multidisciplinar ajusta o plano de intervenção conforme necessário para garantir que as metas e objetivos sejam atingidos de maneira eficaz.

Em suma, o tratamento multidisciplinar para o TEA é uma abordagem colaborativa e abrangente que visa promover o desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa com TEA, oferecendo suporte não apenas à pessoa em si, mas também à sua família.

# **LEGISLAÇÃO SOBRE EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DIREITOS DOS ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS**

## PRINCIPAIS LEIS E NORMATIVAS QUE SUSTENTAM A EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Discutir inclusão e direitos das pessoas com deficiência envolve considerar diversas políticas, leis e iniciativas em nível nacional e internacional. No Brasil, várias legislações foram criadas para garantir acessibilidade, igualdade de oportunidades e dignidade para essa população. Este tópico explora algumas das leis brasileiras mais importantes para a inclusão de pessoas com deficiência e como elas se alinham com padrões e diretrizes internacionais.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, adotada em 2006, é um marco na promoção dos direitos humanos e inclusão social de indivíduos com deficiências (ONU, 2006). Essa convenção visa garantir igualdade de oportunidades, eliminar barreiras e promover o respeito à dignidade humana, estabelecendo um padrão internacional para o tratamento de pessoas com deficiência e servindo como modelo para políticas públicas, inclusive no Brasil (Oliveira; Viana, 2021).

No Brasil, a Constituição de 1988 já estabelece o princípio da isonomia, assegurando direitos iguais para todos os cidadãos, incluindo aqueles com deficiência. Conforme Sousa (2021, p. 11):

No que tange à ordem jurídica brasileira, vê-se que a Constituição Federal de 1988 disciplina a atenção e o cuidado com a pessoa portadora de deficiência (art. 7º, inciso XXXI), e regulamenta, em seus artigos 23 e 24, a atuação do Estado na garantia dos seus direitos, dando competência comum à União, Estados, Distrito Federal e municípios, além da competência concorrente entre estes para legislar no tocante à proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência (Sousa. 2021, p11).

Em alinhamento com a Convenção da ONU, o Brasil promulgou a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) em 2015, por meio da Lei nº 13.146. Esse estatuto abrange diversos aspectos, desde o acesso à educação e saúde até a garantia de espaços acessíveis e inclusivos (Brasil, 2015).

A Lei nº 8.213/1991 é outra legislação importante, exigindo que empresas com 100 ou mais empregados preencham de 2% a 5% de suas vagas com pessoas reabilitadas ou com deficiência, conforme o art. 93, incluído pela Lei nº 13.146/2015. Apesar dos desafios na implementação, essa lei promove a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, um foco central da Convenção da ONU (Brasil, 2015).

Além disso, a Lei nº 10.098/2000, conhecida como Lei de Acessibilidade, estabelece normas e critérios para promover a acessibilidade de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Essa lei se alinha à Convenção da ONU ao enfatizar o direito a um ambiente acessível, garantindo mais autonomia para pessoas com deficiência (Brasil, 2000).

No entanto, muitos desafios ainda persistem na efetiva implementação dessas leis, muitas vezes devido a obstáculos burocráticos, falta de fiscalização adequada e, em alguns casos, resistência cultural. Esses desafios são amplificados pela falta de recursos em áreas cruciais como saúde e educação, onde a acessibilidade e inclusão frequentemente são insuficientes.

A Convenção da ONU também destaca a importância de assegurar que pessoas com deficiência tenham plena capacidade legal para exercer seus direitos. Nesse sentido, a legislação brasileira avançou, evidenciado pela Lei nº 13.146/2015, que afirma que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa (Brasil, 2015).

É importante notar que a Convenção não apenas influenciou a formulação de leis, mas também promoveu uma mudança na perspectiva social sobre a deficiência, defendendo uma abordagem baseada em direitos humanos em vez do modelo tradicional que via a deficiência como uma "condição" a ser "tratada" ou "curada" (Madruga, 2021).

Dada a complexidade dos desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência, a aplicação da Convenção da ONU e da legislação nacional requer ações coordenadas entre diferentes esferas do governo, setor privado e sociedade civil. Só assim será possível garantir plenamente os direitos e a inclusão de pessoas com deficiência.

No futuro, espera-se que o Brasil continue aprimorando suas legislações e políticas públicas para alinhá-las mais estreitamente com as diretrizes da Convenção da ONU, trabalhando para eliminar desigualdades e barreiras existentes. Isso é essencial para garantir que pessoas com deficiência no Brasil possam exercer plenamente seus direitos e participar de forma ativa e igualitária na sociedade (Oliveira; Viana, 2021).

Na esfera da educação inclusiva, as leis e políticas discutidas são especialmente relevantes. O compromisso com a inclusão educacional de pessoas com deficiência está implícito tanto na Convenção da ONU quanto nas legislações brasileiras, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, que enfatiza o direito ao acesso à educação de qualidade. A educação não é apenas um direito humano fundamental, mas também uma ferramenta poderosa para a emancipação e inclusão social. Alinhando práticas educacionais com esses princípios legais, cria-se um ambiente propício para que pessoas com deficiência desenvolvam suas capacidades, participem ativamente da sociedade e exerçam sua cidadania de forma plena.

Portanto, a implementação eficaz das leis e políticas públicas relacionadas aos direitos das pessoas com deficiência, incluindo a educação inclusiva, é uma questão de conformidade legal e moral, refletindo o grau de maturidade democrática e justiça social de uma nação. A educação inclusiva, nesse contexto, serve como um indicador crítico do sucesso desses esforços legislativos e políticos, mostrando até que ponto o país está comprometido com a criação de uma sociedade mais igualitária e inclusiva.

## DIREITOS DOS ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Os direitos dos alunos com necessidades especiais (NEE) no Brasil têm evoluído significativamente nas últimas décadas. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, houve um crescente reconhecimento dos direitos de cidadãos com deficiências ou outras necessidades especiais, especialmente na educação. Esta Carta Magna estabeleceu o princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, servindo como um marco legal importante na luta pela inclusão (Brasil, 1988).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/1996, é outro pilar fundamental na evolução dos direitos dos alunos com NEE (Brasil, 1996). Ela determina que os sistemas de ensino devem proporcionar aos alunos com necessidades especiais currículos, métodos, recursos educativos e organização específicos para atender às suas necessidades. Este documento criou uma infraestrutura legal que permitiu avanços posteriores em legislações mais específicas (Barbosa; Bezerra, 2021).

Entre essas legislações, destaca-se o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), conhecido como Lei Brasileira de Inclusão. Este estatuto ampliou significativamente a discussão sobre a inclusão, abrangendo diversos aspectos como mobilidade, acesso a serviços e, sobretudo, educação. Ele afirma a importância de sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis e da necessidade de formação de profissionais capacitados para essa inclusão.

Conforme Munhoz (2020, p. 56):

Com o tempo, surgiram outras normativas e portarias ministeriais que contribuíram para a formulação de políticas públicas mais inclusivas. Um exemplo é a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de 2008, que foca na transformação dos sistemas de ensino para que se tornem inclusivos. Esta política orienta que o atendimento educacional especializado (AEE) deve ser ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de Atendimento Educacional Especializado (Munhoz, 2020, p. 56).

Os Programas de Formação de Professores também têm se tornado mais sensíveis à questão da inclusão. Universidades e centros de formação docente estão cada vez mais incorporando disciplinas e treinamentos específicos para preparar educadores para o ensino inclusivo. A iniciativa privada e organizações não-governamentais (ONGs) também desempenham um papel importante. Muitas escolas privadas já adotam práticas inclusivas e oferecem suporte especializado para alunos com NEE. As ONGs frequentemente atuam em parceria com o setor público, desenvolvendo projetos e oferecendo consultoria especializada.

Conforme Martins e colaboradores (2020, p. 2-3):

Essas previsões constitucionais e legais se constituem em amparo jurídico e social para que pessoas com deficiência tenham seus direitos assegurados e impulsionam os cursos de formação de professores para que os profissionais sejam adequadamente preparados para tal atendimento. Para tanto, há necessidade de adequações curriculares nos cursos de licenciatura para que essa formação seja minimamente garantida. No entanto, uma disciplina dedicada à formação dos futuros professores para o Público-alvo da Educação Especial - PAEE não faz parte da matriz curricular obrigatória da maioria dos cursos de licenciatura (Martins, 2020, p. 2-3).

Outro problema é a disparidade regional. Enquanto alguns estados e municípios têm feito progressos significativos em termos de inclusão, outros ainda estão bastante atrasados, refletindo as desigualdades socioeconômicas que caracterizam o Brasil. A avaliação e o diagnóstico também são áreas que necessitam de aperfeiçoamento. Conforme apontam Franco e Gomes (2020, p. 199):

Há uma carência de profissionais especializados em educação especial para avaliar adequadamente as necessidades dos alunos e planejar intervenções pedagógicas eficazes.

O currículo escolar frequentemente não está devidamente adaptado para atender aos alunos com NEE, o que restringe as oportunidades de aprendizado significativo para esse grupo. O envolvimento dos pais e responsáveis é essencial para o sucesso da inclusão, mas muitas vezes eles não são devidamente informados

Para resolver essas questões, é crucial haver uma integração entre políticas públicas, práticas pedagógicas e ações comunitárias. A inclusão eficaz exige um esforço coletivo de toda a sociedade. Os meios de comunicação também têm um papel importante na promoção dos direitos dos alunos com NEE. A visibilidade de casos de sucesso e a disseminação de informações sobre inclusão podem ajudar a combater o estigma e promover uma cultura mais inclusiva (Lustosa; Ferreira, 2020).

Finalmente, é essencial manter um esforço contínuo de monitoramento e avaliação das políticas e práticas inclusivas. O campo da educação inclusiva é dinâmico e necessita de adaptações constantes para atender às necessidades emergentes.

Portanto, embora o Brasil tenha alcançado progressos significativos na evolução dos direitos dos alunos com necessidades especiais, ainda há muito a ser feito. A complexidade e a natureza desse desafio exigem uma abordagem integrada que envolva múltiplos atores e estratégias variadas para garantir uma educação de qualidade e equitativa para todos.

# **DIREITO DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA A LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

## A CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS AUTISTAS

A Constituição Federal de 1988 é a base legal que garante os direitos fundamentais de todos os cidadãos brasileiros, incluindo as pessoas com deficiência. Embora a Constituição não mencione especificamente as pessoas autistas, ela estabelece princípios e diretrizes que são fundamentais para a proteção e inclusão dessa população.

A Constituição de 1988 assegura, em seu Artigo 5º, que "todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza". Este princípio de igualdade é crucial para garantir que pessoas autistas tenham os mesmos direitos e oportunidades que qualquer outro cidadão. Além disso, o Artigo 6º reconhece a educação, a saúde, a assistência social e outros direitos sociais como essenciais para todos os brasileiros.

O Artigo 208 da Constituição Federal destaca a responsabilidade do Estado em assegurar "atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino". Esse artigo é a base para a implementação de políticas de educação inclusiva que beneficiam alunos autistas, garantindo que eles tenham acesso a um ensino adequado às suas necessidades específicas.

No âmbito da saúde, a Constituição, em seu Artigo 196, afirma que "a saúde é direito de todos e dever do Estado". Esse princípio fundamenta a oferta de serviços de saúde que atendam às necessidades das pessoas autistas, incluindo diagnósticos precoces, tratamentos terapêuticos e acompanhamento médico especializado. A assistência social, prevista no Artigo 203, também é vital para a proteção das pessoas autistas, garantindo-lhes apoio em casos de vulnerabilidade e promovendo sua integração social.

Além das garantias constitucionais, o Brasil conta com legislações específicas que reforçam a proteção das pessoas autistas. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) estabelece que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, assegurando seus direitos de forma ampla. Embora a lei abranja todas as deficiências, ela oferece uma base legal robusta para a defesa dos direitos das pessoas autistas.

Especificamente para a população autista, a Lei nº 12.764/2012, conhecida como a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, define os direitos das pessoas com autismo, incluindo a garantia de diagnóstico, atendimento multiprofissional, acesso à educação e inclusão social.

A Constituição Brasileira de 1988, ao estabelecer direitos fundamentais e diretrizes para a educação, saúde e assistência social, fornece uma base sólida para a proteção e inclusão das pessoas autistas. Complementada por legislações específicas, ela garante que essa população tenha acesso aos serviços e suporte necessários para uma vida digna e integrada na sociedade. A contínua implementação e fiscalização dessas garantias são essenciais para o avanço dos direitos das pessoas autistas no Brasil.

## O ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA Nº 13.146, DE 06 DE JULHO DE 2015

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, também conhecido como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), foi promulgado em 6 de julho de 2015. Esta legislação representa um marco na promoção dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, buscando garantir sua inclusão social e o exercício pleno da cidadania.

A LBI tem como principal objetivo assegurar os direitos fundamentais das pessoas com deficiência, promovendo a igualdade de oportunidades e o respeito à sua dignidade. Para isso, a lei aborda diversos aspectos da vida dessas pessoas, desde o acesso à educação até o mercado de trabalho e a participação na vida política.

Alguns dos pontos mais relevantes do Estatuto da Pessoa com Deficiência incluem:

Definição de Deficiência: A lei define deficiência como uma limitação física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Acessibilidade: O estatuto estabelece a obrigação de promover a acessibilidade em todos os setores da sociedade, incluindo transporte, comunicação, espaços públicos, edificações, entre outros, visando garantir o pleno acesso e a participação das pessoas com deficiência em diferentes atividades.

Art. 9º A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de:

I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;

II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;

III - disponibilização de recursos, tanto humanos quanto tecnológicos, que garantam atendimento em igualdade de condições com as demais pessoas;

IV - disponibilização de pontos de parada, estações e terminais acessíveis de transporte coletivo de passageiros e garantia de segurança no embarque e no desembarque;

V - acesso a informações e disponibilização de recursos de comunicação acessíveis;

VI - recebimento de restituição de imposto de renda;

VII - tramitação processual e procedimentos judiciais e administrativos em que for parte ou interessada, em todos os atos e diligências.

§ 1º Os direitos previstos neste artigo são extensivos ao acompanhante da pessoa com deficiência ou ao seu atendente pessoal, exceto quanto ao disposto nos incisos VI e VII deste artigo.

§ 2º Nos serviços de emergência públicos e privados, a prioridade conferida por esta Lei é condicionada aos protocolos de atendimento médico.

Ainda, o art. 47 determina que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem promover a acessibilidade em edificações, espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, sistemas de transporte e de comunicação.

Art. 47. Em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, de uso público ou privado de uso coletivo e em vias públicas, devem ser reservadas vagas próximas aos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas, para veículos que transportem pessoa com deficiência com comprometimento de mobilidade, desde que devidamente identificados.

Educação Inclusiva: Determina que a educação inclusiva é direito fundamental, devendo ser garantida em todos os níveis e modalidades de ensino. As escolas devem adotar práticas pedagógicas inclusivas, oferecer recursos de acessibilidade e promover o atendimento educacional especializado quando necessário.

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único. 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.

Já o art. 28, determina que a pessoa com deficiência tem direito à matrícula em instituições de ensino regulares e especializadas, conforme suas necessidades e preferências.

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia;

IV - oferta de educação bilíngue, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas;

V - adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino;

VI - pesquisas voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva;

VII - planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva;

VIII - participação dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;

IX - adoção de medidas de apoio que favoreçam o desenvolvimento dos aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais, levando-se em conta o talento, a criatividade, as habilidades e os interesses do estudante com deficiência;

X - adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;

XI - formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação;

XIII - acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas;

XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento;

XV - acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar;

XVI - acessibilidade para todos os estudantes, trabalhadores da educação e demais integrantes da comunidade escolar às edificações, aos ambientes e às atividades concernentes a todas as modalidades, etapas e níveis de ensino;

XVII - oferta de profissionais de apoio escolar;

XVIII - articulação intersetorial na implementação de políticas públicas.

§ 1º Às instituições privadas, de qualquer nível e modalidade de ensino, aplica-se obrigatoriamente o disposto nos incisos I, II, III, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII e XVIII do caput deste artigo, sendo vedada a cobrança de valores adicionais de qualquer natureza em suas mensalidades, anuidades e matrículas no cumprimento dessas determinações.

§ 2º Na disponibilização de tradutores e intérpretes da Libras a que se refere o inciso XI do caput deste artigo, deve-se observar o seguinte:

I - os tradutores e intérpretes da Libras atuantes na educação básica devem, no mínimo, possuir ensino médio completo e certificado de proficiência na Libras;

II - os tradutores e intérpretes da Libras, quando direcionados à tarefa de interpretar nas salas de aula dos cursos de graduação e pós-graduação, devem possuir nível superior, com habilitação, prioritariamente, em Tradução e Interpretação em Libras.

Trabalho e Emprego: Estabelece medidas para promover a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, como a reserva de vagas em empresas com mais de 100 funcionários, ações afirmativas para contratação e a promoção de condições adequadas de trabalho.

Art. 36. O poder público deve implementar serviços e programas completos de habilitação profissional e de reabilitação profissional para que a pessoa com deficiência possa ingressar, continuar ou retornar ao campo do trabalho, respeitados sua livre escolha, sua vocação e seu interesse.

Ainda, o art. 37 determina que empresas com mais de 100 funcionários devem preencher de 2% a 5% de seus cargos com pessoas com deficiência ou reabilitadas, vejamos:

Art. 37. Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

I - prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;

II - provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

III - respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada;

IV - oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;

V - realização de avaliações periódicas;

VI - articulação intersetorial das políticas públicas;

VII - possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

Atendimento em Saúde: Garante o acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde em igualdade de condições com as demais pessoas, incluindo a oferta de atendimento especializado e a adaptação de instalações e equipamentos.

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

Apoio e Assistência Social: Prevê o acesso das pessoas com deficiência a serviços de apoio e assistência social, visando garantir o seu bem-estar e a sua autonomia.

Art. 19. Compete ao SUS desenvolver ações destinadas à prevenção de deficiências por causas evitáveis, inclusive por meio de:

I - acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, com garantia de parto humanizado e seguro;

II - promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, vigilância alimentar e nutricional, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da mulher e da criança;

III - aprimoramento e expansão dos programas de imunização e de triagem neonatal;

IV - identificação e controle da gestante de alto risco.

V - aprimoramento do atendimento neonatal, com a oferta de ações e serviços de prevenção de danos cerebrais e sequelas neurológicas em recém-nascidos, inclusive por telessaúde.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência é um importante conquista para a garantia dos direitos humanos no Brasil, contribuindo significativamente para a promoção da inclusão e da igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência. Sua implementação efetiva requer o engajamento de diferentes setores da sociedade e o cumprimento das suas disposições por parte dos poderes públicos e privados.

## A LEI BERENICE PIANA LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012.

A Lei Berenice Piana, também conhecida como Lei nº 12.764/12, é uma legislação brasileira que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Promulgada em 27 de dezembro de 2012, essa lei tem como principal objetivo assegurar os direitos das pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista, bem como promover medidas para sua inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

A Lei Berenice Piana representa um marco legal importante no contexto brasileiro, pois reconhece a necessidade de garantir os direitos fundamentais e a dignidade das pessoas com TEA. Ela estabelece diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas para essa população, abrangendo aspectos como saúde, educação, trabalho, assistência social, entre outros.

Entre os pontos chave da Lei Berenice Piana estão:

Definição do Transtorno do Espectro Autista: A legislação define o TEA como uma deficiência permanente que se manifesta na primeira infância, afetando o desenvolvimento da comunicação, da socialização e do comportamento da pessoa.

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

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Direitos Garantidos: A lei assegura uma série de direitos para as pessoas com TEA, incluindo acesso à saúde, educação inclusiva, proteção social, igualdade de oportunidades no mercado de trabalho, entre outros.

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.

Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista 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.

Parágrafo único. Nos casos de necessidade de internação médica em unidades especializadas, observar-se-á o que dispõe o art. 4º da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Atendimento Especializado: Determina a oferta de serviços de saúde especializados para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento das pessoas com TEA, bem como a capacitação de profissionais da saúde para lidar com essa condição.

Art. 5º A pessoa com transtorno do espectro autista não será impedida de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme dispõe o art. 14 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

Educação Inclusiva: Estabelece a obrigatoriedade de escolas e instituições de ensino oferecerem atendimento educacional especializado e recursos de acessibilidade para garantir a inclusão das pessoas com TEA no ambiente escolar, uma disposição presente na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), qual seja:

Prioridade nos Serviços Públicos: Prevê a prioridade no atendimento em serviços públicos, como saúde e assistência social, para as pessoas com TEA, visando garantir o acesso igualitário a esses serviços.

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto 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.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 , em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil , em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 , data de início de sua vigência no plano interno.

Apoio às Famílias: A lei reconhece a importância do apoio às famílias das pessoas com TEA, fornecendo orientação, suporte psicológico e acesso a benefícios sociais.

A Lei Berenice Piana tem sido fundamental para sensibilizar a sociedade brasileira sobre as necessidades das pessoas com TEA e para promover a inclusão dessas pessoas em todos os aspectos da vida social, cultural e econômica do país. Seu nome é uma homenagem a Berenice Piana, mãe de um filho com autismo e uma das principais ativistas pela causa no Brasil.

## A LEI ROMEO MION LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020.

A Lei Romeo Mion, oficialmente conhecida como Lei nº 13.977, foi sancionada em janeiro de 2020 e tem como objetivo instituir a Carteira Nacional de Identificação do Autista. Ela foi assim nomeada em homenagem ao filho do apresentador de TV brasileiro Marcos Mion, Romeo, que possui Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Essa legislação representa um avanço significativo na proteção dos direitos das pessoas com TEA no Brasil. A Carteira Nacional de Identificação do Autista é um documento que visa facilitar o acesso dessas pessoas a serviços públicos e privados, bem como garantir o exercício pleno de seus direitos.

A Lei Romeo Mion estabelece que a Carteira Nacional de Identificação do Autista seja expedida gratuitamente pelos órgãos responsáveis pela execução da política de proteção dos direitos da pessoa com TEA, em nível federal, estadual e municipal. Essa carteira deve conter informações relevantes sobre o portador do TEA, como nome, filiação, número do documento de identidade, endereço e diagnóstico médico.

Além disso, a legislação determina que os estabelecimentos públicos e privados que prestam atendimento ao público devem oferecer prioridade de atendimento às pessoas com TEA devidamente identificadas por meio da Carteira Nacional de Identificação do Autista.

A Lei Romeo Mion é uma importante iniciativa para promover a inclusão e a acessibilidade das pessoas com TEA, contribuindo para a garantia de seus direitos e para a conscientização da sociedade sobre as necessidades e desafios enfrentados por essa parcela da população. Ela reflete o reconhecimento da importância de políticas públicas específicas para atender às demandas das pessoas com TEA e de suas famílias.

# **POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE APOIO:**

## PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM TEA (PRONAS): OBJETIVO, ALCANCE E EFICÁCIA.

O Programa Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com TEA (PRONAS) é uma política pública brasileira voltada para o atendimento e suporte às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Seu objetivo principal é promover o acesso das pessoas com TEA a serviços de saúde especializados e de qualidade, visando o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

O PRONAS tem um alcance nacional, abrangendo todo o território brasileiro, e é implementado em parceria entre o governo federal, estados, municípios e entidades da sociedade civil. Ele engloba uma série de ações e iniciativas, tais como:

Diagnóstico precoce: O programa visa facilitar o acesso ao diagnóstico precoce do TEA, por meio da capacitação de profissionais de saúde, a disponibilização de exames e instrumentos de avaliação específicos, e a sensibilização da população para a importância do diagnóstico precoce.

Tratamento especializado: O PRONAS busca garantir o acesso das pessoas com TEA a tratamentos especializados e multidisciplinares, incluindo terapias comportamentais, terapias ocupacionais, fonoaudiologia, psicologia, entre outras, de acordo com as necessidades individuais de cada pessoa com autismo.

Apoio às famílias: O programa oferece suporte e orientação às famílias de pessoas com TEA, fornecendo informações sobre a condição, orientações sobre cuidados e manejo de comportamentos, e promovendo a troca de experiências e o apoio mútuo entre as famílias.

Capacitação de profissionais: O PRONAS promove a capacitação de profissionais de saúde, educação e assistência social, visando melhorar a qualidade do atendimento às pessoas com TEA e suas famílias, e promover a inclusão dessas pessoas em todos os aspectos da vida social.

A eficácia do PRONAS é medida pelo aumento do acesso das pessoas com TEA a serviços de saúde especializados, pelo diagnóstico precoce e tratamento adequado, pela melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e suas famílias, e pela promoção da inclusão social e participação ativa na sociedade.

## OUTRAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DE APOIO ESPECÍFICOS PARA PESSOAS COM TEA EM DIFERENTES ÁREAS (SAÚDE, EDUCAÇÃO, TRABALHO ETC.).

Além do Programa Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com TEA (PRONAS), existem diversas outras políticas e programas de apoio específicos para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em diferentes áreas. Alguns exemplos incluem:

Educação Inclusiva: Políticas e programas voltados para a inclusão de alunos com TEA nas escolas regulares, com adaptações curriculares, suportes pedagógicos e capacitação de professores para atender às necessidades desses alunos.

Centros de Referência em Autismo: Estruturas especializadas em oferecer diagnóstico, tratamento e apoio às pessoas com TEA e suas famílias, reunindo profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, entre outros.

Programas de Capacitação Profissional: Iniciativas voltadas para a capacitação e inclusão de pessoas com TEA no mercado de trabalho, oferecendo treinamento específico, suporte técnico e adaptações no ambiente de trabalho para promover sua inserção e permanência no emprego.

Centros de Atendimento Especializado em Saúde: Serviços de saúde especializados em atender às necessidades médicas, terapêuticas e psicossociais das pessoas com TEA, oferecendo tratamentos específicos, como terapias comportamentais, intervenções psicossociais e suporte familiar.

Programas de Inclusão Social: Iniciativas voltadas para promover a inclusão social e participação ativa das pessoas com TEA na comunidade, por meio de atividades de lazer, esportivas, culturais e de convivência social, que visam estimular o desenvolvimento de habilidades sociais e autonomia.

Esses são apenas alguns exemplos de políticas e programas de apoio específicos para pessoas com TEA em diferentes áreas. É fundamental que essas iniciativas sejam integradas e coordenadas, visando garantir uma abordagem abrangente e eficaz para promover a inclusão e qualidade de vida das pessoas com autismo e suas famílias.

# **CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E SOCIAIS:**

## QUESTÕES ÉTICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO E INCLUSÃO DAS PESSOAS COM TEA.

As considerações éticas e sociais relacionadas ao tratamento e inclusão das pessoas com TEA são fundamentais para garantir o respeito à dignidade, autonomia e direitos dessas pessoas. Algumas questões relevantes incluem:

Respeito à dignidade e autonomia: É essencial garantir que as intervenções e tratamentos destinados às pessoas com TEA respeitem sua dignidade e autonomia, reconhecendo-as como indivíduos com direitos e preferências próprias. Isso inclui a promoção da tomada de decisão informada e o consentimento livre e esclarecido em relação aos procedimentos médicos e terapêuticos.

Inclusão e participação ativa: As políticas e práticas de inclusão das pessoas com TEA devem promover sua participação ativa na sociedade, respeitando suas necessidades individuais e valorizando suas habilidades e potenciais. Isso implica em criar ambientes acessíveis e adaptados, oferecer apoio personalizado e reconhecer a diversidade de experiências e perspectivas das pessoas com autismo.

Combate ao estigma e discriminação: É importante combater o estigma e a discriminação associados ao autismo, promovendo a conscientização pública, a educação inclusiva e a valorização da diversidade neuro cognitiva. Isso contribui para criar uma cultura de respeito, aceitação e inclusão das pessoas com TEA na sociedade.

Empoderamento e autodeterminação: As pessoas com TEA devem ser capacitadas e apoiadas para exercer sua autodeterminação e participar ativamente das decisões que afetam suas vidas. Isso envolve o fortalecimento de suas habilidades de comunicação, defesa de direitos, bem como o acesso a recursos e oportunidades que promovam sua independência e qualidade de vida.

## IMPACTO SOCIAL DO RECONHECIMENTO E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TEA.

No que diz respeito aos impactos sociais do reconhecimento e promoção dos direitos das pessoas com TEA, é importante destacar que uma sociedade mais inclusiva e acessível para as pessoas com autismo beneficia não apenas essas pessoas, mas toda a comunidade. Isso pode resultar em:

Enriquecimento da diversidade: O reconhecimento e valorização das contribuições das pessoas com TEA enriquecem a diversidade cultural, social e intelectual da sociedade, promovendo o respeito pela singularidade de cada indivíduo.

Fomento à inovação e criatividade: As diferentes formas de pensar e perceber o mundo das pessoas com TEA podem inspirar a criatividade e a inovação em diversas áreas, estimulando novas perspectivas e soluções para desafios complexos.

Desenvolvimento de uma sociedade mais justa e inclusiva: Ao promover a igualdade de oportunidades e o respeito à diversidade, a promoção dos direitos das pessoas com TEA contribui para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e democrática, na qual todos os indivíduos têm a oportunidade de realizar seu potencial pleno.

Portanto, considerações éticas e sociais devem estar no cerne das políticas e práticas relacionadas ao tratamento, inclusão e promoção dos direitos das pessoas com TEA, visando garantir sua plena participação e integração na sociedade.

# **CONCLUSÃO**

Ao longo desta conversa, exploramos diversos aspectos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), desde sua evolução histórica até as políticas públicas e considerações éticas e sociais que permeiam sua inclusão e tratamento. Observamos como o entendimento do autismo evoluiu ao longo do tempo, passando de conceitos ultrapassados e estigmatizantes para uma compreensão mais ampla e respeitosa da diversidade neuro cognitiva, mais humana.

Destacamos a importância das políticas públicas, legislações e programas de apoio voltados para a proteção e promoção dos direitos das pessoas com TEA, abordando questões como saúde, educação, trabalho e inclusão social. Além disso, ressaltamos a necessidade de considerações éticas e sociais em todas as ações relacionadas ao autismo, garantindo o respeito à dignidade, autonomia e participação ativa das pessoas com TEA na sociedade.

Em última análise, esta conversa reflete o compromisso com a construção de uma sociedade mais inclusiva, justa e acolhedora para todas as pessoas, independentemente de suas diferenças e condições neuro cognitivas. Reconhecer e valorizar a diversidade é fundamental para promover o bem-estar e a qualidade de vida de todos os membros da comunidade, criando um ambiente onde cada indivíduo possa florescer e contribuir para o bem comum.

Ainda há uma grande luta para que as pessoas com TEA passem a ser incluídas de forma natural às atividades rotineiras do dia a dia, mas já houve um grande avanço perante a sociedade sobre como era o tratamento destinado às pessoas com autismo e como é abordado o tema atualmente.

# **REFERÊNCIAS**

ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro**. 1ª Edição. – São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BARBOSA, Ana Karla Gomes; BEZERRA, Tarcileide Maria Costa. **Educação Inclusiva**: reflexões sobre a escola e a formação docente. Ensino em Perspectivas, v. 2, n. 2, p. 1-11, 2021.

BETTELHEIM, Bruno. **A Fortaleza Vazia**, São Paulo, 1ª Ed. Brasileira, Editora Martins

Fontes, 1987 (503). p. 137.

BRASIL. **Constituição Federal (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/Constituicao/ Constituiçao.htm. Acesso em: 1 jan. 2024.

BRASIL, **Lei nº 13.977 de 08 de janeiro de 2020**. instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). Brasília: Presidente da República, [2020]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2020/lei/l13977.htm. Acesso em: 19 maio 2023.

BRASIL, **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 [...]. Brasília: Presidente da República, [2012]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 6 de julho De 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidente da República, [2015]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 dez. 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l10098.htm. Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 18 set. 2023.

FRANCO, Renata Maria da Silva; GOMES, Claudia. **Educação Inclusiva para além da educação especial**: uma revisão parcial das produções nacionais. Revista Psicopedagogia, v. 37, n. 113, p. 194-207, 2020.

KANNER, L. **Affective disturbances of affective contact**. Nervous Child, 2, 217-250. (1943).

LOCKMANN, Kamila; KLEIN, Rejane Ramos. **Políticas de Educação Inclusiva**: fragilização do direito à inclusão das pessoas com deficiência na escola comum. Revista Educação Especial, v. 35, p. 1-20, 2022.

LUSTOSA, Francisca Geny; FERREIRA, Rebeca Gadelha. **Educação inclusiva**: reflexões sobre os aparatos legais que garantem os direitos educacionais de estudantes público-alvo da educação especial. Teoria Jurídica Contemporânea, v. 5, n. 1, p. 87-109, 2020.

MADRUGA, Sidney. **Pessoas com deficiência e direitos humanos**. Saraiva Educação SA, 2021.

MARTINS, Juliane Gabriele; FLACH, Simone de Fátima. **Educação Inclusiva:** Relações entre a Formação de professores e a atuação profissional. Revista Pedagógica, v. 22, p. 1-20, 2020.

MOREIRA, Sarah Cristina da Silva; SANTOS, Tatiane Duarte dos; ARAÚJO, MARINS, Litiane Motta. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A INSUFICIÊNCIA DA TUTELA JURISDICIONAL DO ESTADO COMO MECANISMO DE PROTEÇÃO. **Revista de Direito da Unigranrio**, v. 11, n. 2, p. 271-293, 2021. Disponível em: http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rdugr/article/view/7188/0. Acesso em: 07 out. 2023.

MUNHOZ, Diogo Janes. A Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva caracteriza a população da educação especial, entre estes grupos, altas habilidades/superdotação, onde é posto que são. Inclusão, 2020.

OLIVEIRA, Fabricio Manoel; VIANA, Thais Costa Teixeira. **Direitos humanos e convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**: considerações sobre o (não) abandono do modelo de representação no Brasil. Revista Inclusiones, p. 197-213, 2021.

ONU. **Organização das Nações Unidas**. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Nova Iorque: ONU, 2006.

SOUZA, André Luiz Alvarenga de; ANACHE, Alexandra Ayach. A educação das pessoas com o transtorno do espectro autista: avanços e desafios. **Revista online de Política e Gestão Educacional**, v. 24, n. 2, p. 1035-1053, 2020. Disponível em: https://www.redalyc.org/journal/6377/637766276007/637766276007.pdf. Acesso em: 05 out. 2023.

SOUSA, Edimar Fernando Mendonça. **A Cidadania das Pessoas com Deficiência Psicossocial**: a Convenção da ONU sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência em Portugal e no Brasil. Revista Mosaico, v. 12, n. 3, p. 09-15, 2021.

VIEIRA, Fabiano de Mello; AMARAL, Maurício Koubay do; AMARAL, Tabata Brandt do. DIREITOS SOCIAIS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA **Revista Eletrônica do Curso de Direito do Centro Universitário UniOpet**. Curitiba-PR. Ano XIII, n. 22, jan/jun 2020. Disponível em: https://www.opet.com.br/faculdade/revista-anima/pdf/anima22/OS-DIREITOS-SOCIAIS-DAS-PESSOAS-COM-TRANSTORNO-DO-ESPECTRO-AUTISTA.pdf. Acesso em: 10 out. 2023.