



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS V  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU EM GESTÃO EM ADMINISTRAÇÃO  
PÚBLICA**

**ALICE CRISTINA SILVA DOS SANTOS**

**A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DA POPULAÇÃO AUTISTA NA  
PARAÍBA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS  
ESTADUAL E MUNICIPAL**

**JOÃO PESSOA  
2023**

ALICE CRISTINA SILVA DOS SANTOS

**A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DA POPULAÇÃO AUTISTA NA  
PARAÍBA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS  
ESTADUAL E MUNICIPAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

**Área de concentração:** Estado, Governo e Políticas Públicas

**Orientador:** Prof. Me. Heverton Felinto Pedrosa de Melo

**JOÃO PESSOA  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237p Santos, Alice Cristina Silva dos.  
A proteção dos Direitos Humanos da população autista na Paraíba [manuscrito] : uma análise comparativa entre as políticas públicas estadual e municipal / Alice Cristina Silva dos Santos. - 2023.  
56 p.  
Digitado.  
Monografia (Especialização em Gestão em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2023.  
"Orientação : Prof. Me. Heverton Felinto Pedrosa de Melo, Especialização em Gestão em Administração Pública - UEPB/ESPEP."  
1. Direitos Humanos. 2. Políticas públicas. 3. Autismo. I.  
Título

21. ed. CDD 351

ALICE CRISTINA SILVA DOS SANTOS

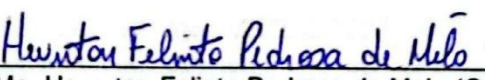
A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DA POPULAÇÃO AUTISTA NA  
PARAÍBA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS  
ESTADUAL E MUNICIPAL

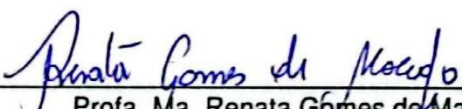
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

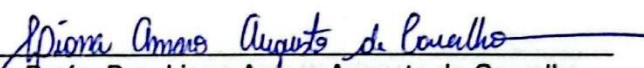
Área de concentração: Estado, Governo e Políticas Públicas

Aprovada em: 29/07/2023.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Me. Heverton Felinto Pedrosa de Melo (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Profa. Ma. Renata Gomes de Macedo  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

  
Profa. Dra. Liana Amaro Augusto de Carvalho  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>2 DIREITOS HUMANOS: COMPREENDENDO OS PROCESSOS DE GARANTIA E PROTEÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>3 AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS AUTISTAS: UM CAMINHO PARALELAMENTE CONSTRUÍDO</b> .....	<b>10</b>
<b>4 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COMO CATEGORIA DIAGNÓSTICA</b> .....	<b>12</b>
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>20</b>
6.1 Aspectos conceituais do Transtorno do Espectro Autista .....	21
6.2 Atenção à saúde .....	23
<b>6.2.1 Atendimento integral e multiprofissional</b> .....	23
<b>6.2.2 Diagnóstico precoce</b> .....	29
<b>6.2.3 Qualificação dos serviços da Rede</b> .....	31
6.3 Inclusão escolar e acesso à Educação .....	31
<b>6.3.1 Acompanhante especializado no contexto escolar</b> .....	31
<b>6.3.2 Proibição da cobrança de sobretaxas de matrícula</b> .....	33
6.4 Garantia de direitos .....	34
<b>6.4.1 Enquadramento do autista como Pessoa com Deficiência</b> .....	34
<b>6.4.2 Carteira de Identificação</b> .....	35
<b>6.4.3 Validade indeterminada do laudo</b> .....	36
<b>6.4.4 Outros mecanismos</b> .....	38
6.5 Dos resultados alcançados .....	40
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>44</b>

## **A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DA POPULAÇÃO AUTISTA NA PARAÍBA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS ESTADUAL E MUNICIPAL**

### **THE PROTECTION OF HUMAN RIGHTS OF THE AUTIST POPULATION IN PARAÍBA: A COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN STATE AND MUNICIPAL PUBLIC POLICIES**

Alice Cristina Silva dos Santos\*

#### **RESUMO**

A presente pesquisa tem como finalidade realizar um estudo comparativo entre as políticas públicas de proteção aos direitos humanos da população autista no Estado da Paraíba. Para isso, foi realizada uma análise dos normativos estaduais e municipais, considerando a capital João Pessoa. Em relação aos procedimentos metodológicos, adotou-se a abordagem qualitativa, tendo sido realizada uma revisão bibliográfica. Os procedimentos técnicos de coleta e tratamento dos dados foram realizados por meio da documentação indireta, mediante a pesquisa bibliográfica (leitura de livros, periódicos, dissertações e teses sobre o objeto aqui estudado) e documental (utilização de legislações, projetos de lei, relatórios, manuais, guias e documentos dos órgãos governamentais relacionadas ao autismo). Na análise dos dados, foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados da pesquisa mostram que o arcabouço legal direcionado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a nível nacional, tem sido construído de forma inovadora. A nível estadual e municipal, o conjunto de normas direcionadas ao segmento das pessoas com TEA tem apresentado considerável robustez. Percebe-se que a operacionalização dos direitos garantidos aos autistas, através da legislação vigente, não se encontra livre de conflitos e lacunas. No entanto, identificam-se, entre as normas analisadas, alguns aspectos que apresentam certa generalidade quanto ao teor e/ou às previsões apresentadas, bem como teor repetitivo quando são observadas leis que acabam por serem replicadas nas diferentes instâncias. Há ausência de maiores especificações quanto à regulamentação de algumas leis – em especial sobre o órgão executor e demais especificidades –, discussões estas que acabam, por vezes, ficando a cargo do Poder Executivo; ou, em outros casos, culminam em um cenário onde as normas acabam não sendo concretizadas. Por fim, é possível concluir que há um avanço considerável no campo das garantias legais para a pessoa autista, que parte do âmbito federal e encontra ramificações no Legislativo municipal e estadual. Esse avanço, por sua vez, vem repleto de complexidades quanto às questões envolvidas nos direitos garantidos. Forja-se, portanto, como um dos principais desafios por parte do legislativo, a atuação destes entes públicos ser pautada pela ética no cuidado à saúde da pessoa com TEA, tanto de forma rigorosa, no sentido de garantir os direitos necessários, quanto de forma flexível, acolhendo as diferentes concepções intrínsecas ao TEA.

**Palavras-Chave:** Direitos Humanos; Políticas Públicas; autismo.

---

\*Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Especialista em Gestão de Projetos Sociais e Políticas Públicas no Centro Integrado de Educação UNICORP; Especializanda em Educação Especial pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); Assessora Técnica da Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência (FUNAD) na área do Transtorno do Espectro Autista.

## ABSTRACT

This research aims to carry out a comparative study between public policies to protect the human rights of the autistic population in the State of Paraíba. For this, an analysis of state and municipal regulations was carried out, considering the capital João Pessoa. Regarding the methodological procedures, a qualitative approach was adopted, with a bibliographical review being carried out. The technical procedures for data collection and treatment were carried out through direct documentation, through bibliographic research (reading books, periodicals, dissertations and theses on the object studied here) and documentary research (use of legislation, bills, report, manuals, guides and documents from agencies overseeing autism). In the data analysis, Bardin's Content Analysis method was used. The research results show that the legal framework directed to people with Autistic Spectrum Disorder, at the national level, has been built in an innovative way. At the state and municipal level, the set of rules aimed at the segment of people with ASD has shown considerable robustness. It is noticed that the operationalization of the rights guaranteed to autistic people, through current legislation, is not free of conflicts and gaps. However, among the norms, some aspects are identified that present some generality regarding the content and/or the satisfactory ones, as well as repetitive content when laws are observed that end up being replicated in different instances. There is an absence of further specifications regarding the regulation of some laws – in particular on the executing body and other specificities –, issues that sometimes end up being the responsibility of the Executive Branch; or, in other cases, culminate in a scenario where the norms end up not being implemented. Finally, it is possible to conclude that there is considerable progress in the field of legal guarantees for the autistic person, which starts at the federal level and finds ramifications in the municipal and state legislature. This advance, in turn, is full of complexities regarding the issues involved in the guaranteed rights. Therefore, it is forged as one of the main challenges on the part of the legislature, the performance of these public entities to be guided by ethics in the health care of the person with ASD, both rigorously, in the sense of guaranteeing the necessary rights, and in a way flexible, accepting the different conceptions intrinsic to TEA.

**Keywords:** Human rights; Public policy; autism.

## 1 INTRODUÇÃO

A temática do autismo tem se tornado objeto crescente de atenção por parte da mídia, tanto a nível nacional quanto global, e tem sido tema de importantes pesquisas e estudos acadêmicos e científicos, tanto em âmbito nacional quanto global, seja em torno da própria definição do quadro de TEA (Transtorno do Espectro Autista), das abordagens terapêuticas para este transtorno ou dos direitos previstos em lei para este público.

Neste sentido, na área específica das Políticas Públicas, realizar estudos sobre a legislação para o público autista nos faz compreender como vem se dando a evolução temporal e conceitual sobre o tema, identificando avanços, divergências ou consonâncias nos princípios seguidos e nos direitos previstos e/ou garantidos. Além disso, permite analisar como as normas estaduais e municipais têm sido formuladas e implantadas, comparando-as à norma federal, bem como analisar se tal processo tem se dado em paralelo ou obedecendo princípios semelhantes.

Por meio do estudo das políticas públicas na área do TEA, é possível, ainda, estimar o impacto que as previsões legais podem exercer na realidade dos equipamentos e serviços públicos que atendem pessoas autistas, auxiliando na programação orçamentária de tais políticas, garantindo que a formulação e a implantação ocorram de maneira mais acertada. Assim, a identificação de quais direitos estão contemplados pela legislação, permite direcionar, de forma prática, estratégias para fortalecer os equipamentos e serviços responsáveis pelo atendimento de autistas, bem como para suprir possíveis lacunas, fortalecendo, assim, o processo de inclusão do público autista.

Justifica-se a realização desse estudo pois o mesmo busca traçar um panorama das legislações direcionadas ao público autista, público este que vem sendo objeto central de numerosos debates por parte do poder público e da sociedade civil, configurando-se como uma questão de saúde pública com grande impacto econômico, familiar e social.

Considera-se de extrema importância ter uma análise atualizada das normas vigentes para as pessoas com TEA no estado da Paraíba e em João Pessoa. Entende-se, entretanto, que o ofício de apreciação das leis não se esgota, ficando em aberto, pois, espaço para que os novos desdobramentos nas políticas públicas



de proteção aos Direitos Humanos das pessoas autistas surjam e coexistam junto às normas já existentes.

Evidencio, aqui, a importância acadêmica, política e pessoal que o tema desta pesquisa tem em minha trajetória. Os lugares que ocupado somam-se às vivências junto à trabalhadores e gestores do SUS, usuários autistas das políticas públicas e seus familiares, reafirmando e evidenciando a importância e o significado deste tema para mim. Esta produção nasce como fruto da crença permanente na tessitura possível de uma Rede de Atendimento efetiva, eficaz e humana.

Pretende-se com este estudo, portanto, contribuir para o campo teórico, social e prático da proteção dos direitos humanos da população autista. A contribuição teórica da presente pesquisa consistirá na consolidação do campo de estudo sobre a formulação e implementação de políticas públicas em favor dos autistas, através da revisão de literatura e da discussão de diversos conceitos práticos sobre o tema. Já no campo social este estudo se traduz em possíveis implicações para o fortalecimento do processo de cuidar desse grupo que merece uma atenção especial perante a população. No campo prático esta pesquisa contribuirá em nível de conhecimentos para acadêmicos, profissionais, familiares e demais pessoas interessadas pela temática aqui discutida.

Diante de tal contexto, a questão norteadora estabelecida neste estudo foi a seguinte: “De que forma os direitos humanos da população autista estão sendo previstos no Estado da Paraíba?”. Para isso, o objetivo geral do presente estudo consiste em identificar os direitos previstos para o público autista pelos normativos do estado da Paraíba e do município de João Pessoa, por ser a capital do estado e a cidade mais desenvolvida neste território. Como objetivos específicos, tem-se: identificar similaridades e/ou divergências entre as normas analisadas, e identificar possíveis lacunas quanto aos direitos nelas previstos e as políticas públicas existentes.

Logo, será realizado um estudo comparado entre as legislações municipal, estadual e federal, com o intuito de identificar similaridades e/ou divergências entre as normas aqui analisadas, bem como possíveis lacunas quanto aos direitos nelas previstos e as políticas públicas existentes.

Estruturada em 07 (sete) partes, esta pesquisa compreende a presente introdução, que corresponde ao Capítulo 1, e mais três capítulos desenvolvidos de maneira lógica e sequencial, demonstrando a evolução da política pública de

proteção à população autista na Paraíba. O segundo capítulo dedica-se a compreender como se efetivam os processos de garantia e proteção dos Direitos Humanos (DHs). Já o terceiro capítulo segue continuamente a lógica da garantia dos DHs, adentrando na discussão das Políticas Públicas, particularmente aquelas destinadas ao segmento das pessoas com TEA. No quarto capítulo, serão apresentadas considerações acerca do TEA enquanto categoria diagnóstica, incluindo informações sobre diagnóstico, etiologia e prevalência. O quinto capítulo é dedicado à Metodologia, apresentando o delineamento metodológico e o tipo de pesquisa adotados para o presente estudo. No sexto capítulo será apresentada a discussão das categorias temáticas, bem como os resultados obtidos por meio da análise realizada. Por fim, o sétimo capítulo é dedicado às considerações finais.

## **2 DIREITOS HUMANOS: COMPREENDENDO OS PROCESSOS DE GARANTIA E PROTEÇÃO**

Conceitualmente, os Direitos Humanos consistem em um conjunto de “[...] direitos indispensáveis para uma vida humana pautada na liberdade, igualdade e dignidade. Os direitos humanos são os direitos essenciais e indispensáveis à vida digna” (RAMOS, 2014, p. 24). Nesse contexto, o processo de garantia efetiva dos Direitos Humanos e de atenção a esses aspectos fortaleceu-se após a Segunda Guerra Mundial, e tem como conceitos centrais e essenciais à justiça, igualdade e liberdade (BRASIL, 2013; RAMOS, 2014). Esses conceitos encontram-se descritos e contemplados em uma série de normativas nacionais e internacionais, sendo operacionalizados por meio da garantia dos direitos supracitados.

No contexto internacional, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, instituída pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948 reconheceu de modo notável os Direitos Humanos, demonstrando a intenção dos países-parte em efetivar a garantia de tais direitos a qualquer indivíduo (CADEMARTORI; GRUBBA, 2012).

Em âmbito interamericano, em 1948, porém, antes da Declaração Universal dos DH, aprovou-se, em Conferência realizada em Bogotá, a Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem, elencando quais são os direitos fundamentais que deveriam ser observados e garantidos pelos Estados (RAMOS, 2014). A Declaração Americana reconheceu que “os direitos essenciais do homem não derivam do fato

de ser ele cidadão de determinado Estado, mas sim do fato dos direitos terem como base os atributos da pessoa humana” (OEA, 1948, p. 1).

Ramos (2014) aponta que a aprovação do texto da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), em 1969 – passando a vigorar em 1978 – foi um novo salvo no desenvolvimento do sistema de proteção de direitos humanos em contexto interamericano. Tal norma criou um segundo órgão de supervisão do sistema interamericano de DH, a Corte Interamericana de Direitos Humanos, e aprofundou a redação dos direitos, passando a vincular os Estados-parte (RAMOS, 2014).

A nível nacional, após 42 (quarenta e dois anos) de vigência da Constituição Federal de 1946, em 1988 foi promulgada em território brasileiro a chamada “Constituição Cidadã”, que incluiu em suas prerrogativas uma série de direitos civis, políticos, sociais e econômicos.

É possível notar a vastidão de normativas nacionais e internacionais destinadas à proteção da dignidade da pessoa humana e à garantia dos DHs. No entanto, convém mencionar que a proteção efetiva dos DHs depende, fundamentalmente, de políticas e normativas mais específicas, que alcancem as demandas dos diversos grupos sociais que se encontram em situação de vulnerabilidade e/ou exclusão, em razão de suas diversidades (PIOVESAN, 2012).

Piovesan (2012) aponta que o processo de internacionalização dos DHs, em conjunto com a multiplicação dos direitos, resultou na coexistência de um sistema geral e um sistema especial de proteção. Nesse sentido:

Os sistemas geral e especial são complementares, na medida em que o sistema especial de proteção é voltado, fundamentalmente, à prevenção da discriminação ou à proteção de pessoas ou grupos de pessoas particularmente vulneráveis, que merecem tutela especial. Daí se apontar não mais ao indivíduo genérica e abstratamente considerado, mas ao indivíduo “especificado”, considerando categorizações relativas ao gênero, idade, etnia, raça, etc (PIOVESAN, 2012, p. 260-261).

É neste contexto de garantia de DHs por meio de um sistema especial de proteção que convém discutir as Políticas Públicas destinadas ao segmento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Autores apontam que a formalização dos Direitos Humanos ainda ocorre, em maior parte, por meio da criação de leis, e em menor parte com base na consciência social. Por este motivo, alguns segmentos populacionais ainda experimentam as consequências da inclusão, a exemplo do

público com deficiência e transtornos do desenvolvimento (SANINI; SIFUENTES; BOSA, 2013).

### **3 AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS AUTISTAS: UM CAMINHO PARALELAMENTE CONSTRUÍDO**

Em se falando de Política Pública (PP), Secchi (2010, p. 9) as define como “uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público”. A “intencionalidade pública” e “resposta a um problema público” são os dois elementos fundamentais das PPs. Desse modo, compreendemos que uma política pública é sempre estabelecida em razão de um dado problema, reconhecidamente relevante a nível coletivo.

Em seu ciclo, as PPs percorrem as etapas de: identificação do problema, formação da agenda, formulação de alternativas, tomada de decisão, implementação, avaliação, extinção ou, ainda, sua remodelação (SECCHI, 2010). Como etapa inicial neste ciclo, o problema a ser identificado corresponde à discrepância entre a situação real e uma situação desejável. Este problema pode vir a integrar a agenda – política, formal ou da mídia –, ao ser entendido como relevante.

Em sendo considerado relevante, buscam-se alternativas para o problema, estabelecendo-se estratégias, objetivos e possíveis soluções. Raeder (2014) aponta que é central a percepção de certos problemas sociais como mais prioritários e de resolução possível pelo sistema político. Tal percepção depende de critérios técnicos, advindos da construção de indicadores que sinalizam a urgência das ações, bem como de circunstâncias atípicas e emergenciais, a exemplo de epidemias. Outro elemento importante para a definição de problemas é o *feedback* das PPs em curso, que podem sinalizar elementos a serem considerados na definição dos problemas.

A tomada de decisão na elaboração das PPs envolve a busca por soluções, equacionando os interesses dos atores proponentes das políticas e as intenções de enfrentamento. É através da implementação das PPs que são produzidos os resultados concretos.

Isto posto, é necessário, ainda, o processo de avaliação da política pública, processo este que pode acontecer *ex ante* (antes de sua implementação), *in*

*itinere*(monitoramento durante o processo) ou *ex post* (posterior à implementação), de onde podem advir possíveis ajustes às PPs (SECCHI, 2010).

Como uma das etapas finais do ciclo das PPs, a avaliação identifica em que medida a política pública foi bem sucedida, bem como seus impactos e resultados. Esta análise auxilia no processo de prestação de contas e transparência pública, e oferece medidas concretas de possibilidades e/ou necessidades de manutenção, ampliação, alteração ou extinção da PP (FERRÃO; PAIXÃO, 2018).

Um exemplo de instrumento de avaliação e, ao mesmo tempo, de monitoramento de PPs na Paraíba é a Agenda de Ações Estratégicas para Pessoa com Deficiência da Paraíba 2022-2025 (AEPDPB) (CGPcD, 2022). Elaborada pelo Comitê Gestor de Políticas de Inclusão do Estado da Paraíba (CGPcD), a agenda propõe, a partir de uma análise situacional, metas e ações estratégicas dos eixos Saúde, Educação, Inclusão Social e Acessibilidade, a fim de que os equipamentos e serviços públicos garantam o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência em todo o Estado da Paraíba.

Por fim, a extinção da Política Pública refere-se ao encerramento da mesma, que pode ocorrer quando o problema-origem é resolvido, quando as ações se tornam ineficazes, ou quando o problema, embora não resolvido, saiu das agendas políticas e formais (SECCHI, 2010).

Oliveira *et al.* (2017) apontam que, no Brasil, por diferentes motivos, as iniciativas governamentais propriamente direcionadas ao acolhimento das pessoas com TEA ocorreram de modo tardio, de maneira que a vale a pena identificarmos o nível de desenvolvimento de políticas públicas para essa população, sobretudo no território paraibano.

No Brasil, o enfrentamento da problemática em torno de suprir as demandas (das áreas de Saúde, Educação, Inclusão Social, dentre outras) advindas do público autista fez com que a política pública do país para este público se constituísse por meio do trabalho de dois grupos: 1) os trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS); e 2) as associações de pais e familiares de autistas. Na III Conferência Nacional de Saúde Mental, que aconteceu em 2001, começou a ser estruturada pelo SUS uma rede de atenção para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, iniciada por meio da implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Ao longo deste processo, o segmento de pais e familiares de autistas passou a empreender iniciativas próprias de criação de grupos de apoio e cuidado aos autistas, colaborando, inclusive, com a disseminação de conhecimento sobre o transtorno (MELLO, 2005). Associações familiares como as de “Amigos dos Autistas” (AMA) foram sendo criadas e ganhando, progressivamente, protagonismo nos campos políticos e assistencial (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Desde a formação da AMA, grupos de familiares de autistas vêm se consolidando pelo país, não apenas como fonte de apoio emocional a outras famílias, mas como meio legítimo de angariar recursos públicos, formular projetos de lei, buscar novos tratamentos, pesquisas e atendimentos em saúde e educação, além da produção de conhecimento (NUNES, 2014,p. 15-16).

Tais mobilizações tiveram como resultado a publicação da Lei Federal nº 12.764, em 27 de dezembro de 2012, conhecida como a “Lei Berenice Piana”, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2012). Esta normativa representa a principal prerrogativa quanto à garantia da proteção ao segmento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Em seu art. 1º, inciso II, § 2º, tal norma considera a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

A Lei Berenice Piana, portanto, representou um marco histórico na luta pelos direitos da pessoa autista, pelo fato de garantir, em pé de igualdade, todos os direitos dos quais as Pessoas com Deficiência (PcDs) já usufruíam, também à população com TEA. Neste sentido, tal normativa vem integrar a pauta, cada vez mais acirrada, dos debates e discussões entre usuários das PPs, familiares, profissionais, acadêmicos, terapeutas. A agenda pública dos gestores de PPs e dos entes governamentais de modo geral recebe, portanto, um dos maiores e mais recentes desafios de saúde pública: a garantia do atendimento às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, que será debatida aqui neste estudo.

#### **4 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COMO CATEGORIA DIAGNÓSTICA**

No caso do atendimento às PcDs, desde a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo– assinado pelo Brasil em

2007 – passou a ser dever da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, segundo o artigo 23, inciso II da Constituição Federal: “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência” (BRASIL, 1988).

Embora o histórico de luta deste segmento seja bastante antigo, a história do TEA está dentro de seu primeiro século de existência. Em 1911, o termo “Autismo” foi introduzido na Psiquiatria Suíça por Eugen Bleuler, direcionando à alteração comum ao quadro de esquizofrenia (UNTOIGLICH, 2013). Porém, como categoria diagnóstica especial, de acordo com Fadda e Cury (2016), a expressão Autismo passou a ser oficialmente assumida a partir de 1940, com trabalhos de dois psiquiatras austríacos, Leo Kanner e Hans Asperger, os quais catalogaram relevantes observações a respeito desse grupo humano.

Mesmo com a expressão “autismo” já tendo sido mencionada desde 1911, a primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), em 1952, não a citou, muito embora tenha feito referência a ela como “reações psicóticas em crianças”. Já na segunda versão do DSM, em 1968, o termo utilizado foi “Esquizofrenia do tipo infantil” (ONZI; GOMES, 2015).

Após isso, somente em 1980, a terceira versão do Manual supracitado inseriu o autismo na gama dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento. Já em 1994, em sua quarta versão, o DSM alocou, desta vez, o autismo nos Transtornos Globais do Desenvolvimento (ALMEIDA; ALVES, 2020).

Em sua quinta versão, esta publicada em 2013, o DSM reuniu, sob a nomenclatura de “Transtorno do Espectro Autista” os termos Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (LIBERALESSO, 2020).

Em termos de etiologia, Silva e Mulick (2009) apontam que há relativo consenso da comunidade médica em relação ao TEA apresentar-se como consequência de disfunções no Sistema Nervoso Central (SNC) que, por sua vez, produzem certas desordens no padrão do desenvolvimento. Entretanto, embora haja alguns indicativos de que alguns fatores ambientais, como o uso de alguns medicamentos durante a gravidez que possam fornecer risco aumentado para o desenvolvimento do TEA, estudos genéticos realizados com pessoas diagnosticadas com TEA e seus familiares, tem apontado para um forte componente genético associado a esse e outros transtornos (COWAN; KOPNISKY; HYMAN, 2002).

Conceitualmente, o autismo se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social verbal e não verbal em múltiplos contextos e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Comumente, os sintomas sugestivos de TEA costumam ser identificados entre 12 e 24 meses, podendo surgir antes, a depender da gravidade do quadro (APA, 2014).

A etiologia desconhecida aumenta ainda mais o desafio enfrentado em relação ao TEA quando somada à crescente verdadeiramente assustadora no número de diagnósticos de Autismo para a qual os relatórios internacionais tem apontado. Mundialmente, a maior parte organizações e serviços que atendem pessoas com TEA têm se baseado nos relatórios emitidos, anualmente, pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC). O documento mais recente foi publicado em março de 2023 e, considerando dados coletados em 2020, traz como um dos achados o dado de 1 criança autista a cada 36 com idade de 8 anos (CDC, 2023). Há 10 anos atrás, o relatório de 2012 apontava para 1 criança autista a cada 88 com a idade supracitada.

Muito embora essa curva continuamente ascendente incite-nos a conjecturar posicionamentos, questões e argumentos a respeito desta inflação, ainda são incipientes os dados quantitativos nacionais e regionais a respeito destes diagnósticos. Justamente pela principal fonte de dados ser restrita ao contexto americano, torna-se complexa a generalização de tais conclusões, fazendo com que a realidade local dos demais países e regiões ainda seja desconhecida.

A nível estadual, a Paraíba tem realizado a coleta do Censo Estadual da Pessoa com Deficiência, lançado em 2021, com a finalidade de conhecer melhor o seu universo, e subsidiar a implantação de políticas públicas nas diversas esferas do Governo. Os dados preliminares dão conta de que, até o mês de março de 2023, um total de 5.448 (cinco mil, quatrocentos e quarenta e oito) pessoas já responderam o Censo como pessoas com TEA, representando 21,5% dos respondentes (PARAÍBA, 2023).

A nível federal, em 2019 foi publicada a Lei nº 13.861/2019 (BRASIL, 2019), que estabeleceu, em seu artigo 17, parágrafo único que “os censos demográficos realizados a partir de 2019 incluirão as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista, em consonância com o § 2º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012”.



Devido a instalação da pandemia da COVID-19, em março de 2020, o IBGE não realizou o Censo conforme previsto. Ainda em realização, o Censo de 2022 incluiu a pergunta “Já foi diagnosticado(a) com autismo por algum profissional de saúde?”, tendo sim ou não como resposta. No entanto, tal pergunta está inserida apenas nos Questionários de Amostra, que são formulários mais detalhados e que serão utilizados em uma parcela menor da população, correspondente a 11%.

Quanto ao diagnóstico em TEA, este é essencialmente clínico. Não existem exames bioquímicos, tampouco de neuroimagem, que indique diagnóstico de TEA (RAPIN; GOLDMAN, 2008). Convém destacar que um diagnóstico denominado “clínico” não tem seus critérios diagnósticos diminuídos. Portanto, é essencial cumprir os critérios internacionalmente consensuados para diagnóstico de TEA.

Para além da definição clínica-diagnóstica, o autismo representa um desafio de proporções alarmantes no contexto brasileiro e mundial, considerando não só o crescimento estatístico dessa população, mas também as demandas político-sociais advindas do segmento. Tal questão pode ser considerada, portanto, como uma das “questões de valência” (*valenceissues*), sendo uma daquelas que se apresentam como quase “inquestionavelmente legítimas”, o que dificulta a defesa do ponto de vista contrário (CAPELLA, 2018).

Ademais, integra a agenda da discussão pública, ou seja, o “conjunto de discussões políticas, entendidas como questões legítimas e que chamam a atenção do sistema político” (CAPELLA, 2018, p. 28). Dessa forma, considera-se que:

os estudos de políticas públicas sejam uma sólida base de informações históricas, técnicas e científicas que podem fornecer forte apoio para as intervenções governamentais, gerando uma dialética *sui generis*, em virtude da qual o conhecimento, ao informar a pluralidade dos atores envolvidos, passa a fazer parte da realidade que se busca conhecer (DI GIOVANNI, 2009, p. 6).

No Brasil, é fato que o campo do autismo ganhou maior visibilidade e espaço no campo do direito, que produziu inúmeras jurisprudências e alcançou pautas legislativas das mais diversas ordens. No entanto, a atenção à pessoa com TEA segue como campo de disputa, dentro da própria esfera da política pública. Este campo já indicara o atendimento do segmento autista como dever da política de Saúde Mental, através do Centro de Atenção Psicossocial (CAPSi), que será detalhada a seguir. Entretanto, as associações de familiares têm lutado e permanecem em tal enalço pela criação de Centros de atendimentos terapêuticos

destinados à população autista, que contem com equipes transdisciplinares e especializadas em tal atendimento.

## **5 METODOLOGIA**

Para Gil (2010), a finalidade da pesquisa é identificar respostas para um dado problema, mediante o emprego de procedimentos científicos. Desse modo, o autor define a pesquisa social como o “processo que, utilizando a metodologia científica, permite a obtenção de novos conhecimentos no campo da realidade social” (GIL, 2010, p. 26).

Sendo assim, este estudo se classifica como uma revisão bibliográfica sistemática, que tem como propósito primário aprofundar o campo de estudo sobre as políticas públicas voltadas à população autista no estado da Paraíba. Fachin (2006) aponta que a pesquisa bibliográfica é uma fonte importante de informações, destacando-se entre os demais tipos de pesquisa, permitindo ao leitor acessar informações das mais variadas fontes.

Dessa forma, foi utilizada a abordagem qualitativa, se classificando como um estudo do tipo descritivo. Para Minayo (2001), este tipo de abordagem permite conhecer a ampla gama de significados, valores e crenças construídos pelos indivíduos nas relações que estabelecem.

Embora definida aqui como pesquisa descritiva, considera-se que este estudo possa proporcionar uma nova visão acerca da questão central das Políticas Públicas para o segmento das pessoas com TEA, aproximando-se, assim, também de um formato exploratório de pesquisa (GIL, 2002).

Os procedimentos técnicos de coleta e tratamento dos dados foram realizados por meio da documentação indireta, mediante a pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica decorreu da leitura de livros, periódicos, dissertações e teses sobre o objeto aqui estudado. Já a pesquisa documental se deu pela utilização de legislações, projetos de lei, relatórios, manuais, guias e documentos dos órgãos governamentais (legislação do município de João Pessoa e do estado da Paraíba e legislação federal) relacionadas ao autismo.

Foi realizado o levantamento da legislação municipal por meio do Portal da Câmara Municipal de João Pessoa, na aba “Normas jurídicas”, buscando pelos

descritores “Autismo” e “Espectro”. Nessa busca, foram encontradas 16 (dezesseis) leis a partir dos mecanismos de buscas supracitados.

Já as legislações estaduais foram identificadas por meio do Portal da Assembleia Legislativa da Paraíba, na aba “Leis Estaduais”, buscando pelos descritores “Autismo” e “Espectro”. Esta busca gerou a identificação de 29 (vinte e nove) leis.

A nível nacional, a Lei Federal nº 12.764 de 27 de dezembro 2012 (conhecida como Lei Berenice Piana) foi utilizada como referencial central de análise e de extração de categorias temáticas, bem como o Decreto que a regulamenta, o Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014 (BRASIL, 2014a), considerando a representatividade da referida norma enquanto expressão do esforço de familiares, profissionais e demais categorias em busca da garantia dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Quanto ao recorte temporal das normas analisadas, serão consideradas as leis publicadas a partir do ano de 2012, ano de publicação da Lei Berenice Piana. Após o referido recorte, restaram 27 (vinte e seis) leis a serem analisadas, sendo 11 (onze) estaduais e 16 (dezesseis) municipais, conforme Quadro 1 a seguir:

**Quadro 1 – Leis estaduais e municipais a serem analisadas:**

<b>Ordem</b>	<b>Lei</b>	<b>Abrangência</b>	<b>Ementa</b>
1.	12.321, de 09 de fevereiro de 2012	Municipal	Institui a “Semana Municipal do Autismo”, no âmbito do município de João Pessoa e dá outras providências.
2.	12.345, de 09 de fevereiro de 2012	Municipal	Estabelece diretrizes a serem observadas na formulação da Política Municipal de Atendimento às Pessoas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento – Autismo.
3.	12.514, de 21 de fevereiro de 2013	Municipal	Reconhece a pessoa com autismo como portadora de deficiência, para fins de fruição dos direitos assegurados pela Lei Orgânica do município de João Pessoa.
4.	12.628, de 12 de agosto de 2013	Municipal	Dispõe sobre a implantação de Assistência Psicopedagógica na Rede Privada de Ensino no município de João Pessoa.
5.	13.042, de 02 de julho de 2015	Municipal	Reconhece de utilidade pública a Associação Paraibana de Autismo – APA.
6.	10.504, de 18 de setembro de 2015	Estadual	Dispõe sobre diretrizes para a política precoce e tratamento dos sintomas da Síndrome do Autismo no âmbito do sistema de saúde.

7.	13.086, de 29 de outubro de 2015	Municipal	Dispõe sobre a obrigatoriedade de todas as empresas privadas no município de João Pessoa incluírem o símbolo mundial do Transtorno do Espectro Autista como atendimento prioritário.
8.	10.555, de 11 de novembro de 2015	Estadual	Proíbe a cobrança de valores adicionais – sobretaxas para matrículas ou mensalidade de estudantes portadores de Síndrome de Down, Autismo, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou outras síndromes, na forma que especifica.
9.	13.299, de 29 de setembro de 2016	Municipal	Dispõe sobre a criação do Programa de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e dá outras providências.
10.	1.857, de 09 de março de 2017	Municipal	Dispõe sobre a divulgação da identificação do Autismo Infantil através de alguma(s) das correspondências encaminhadas regularmente aos pais dos alunos da Rede Privada de Ensino do Município de João Pessoa.
11.	13.457, de 14 de setembro de 2017	Municipal	Institui a Política Municipal de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e dá outras providências.
12.	13.479, de 04 de outubro de 2017	Municipal	Dispõe sobre a proibição da cobrança de valores adicionais, sobretaxa para matrícula ou mensalidade de estudantes portadores de Síndrome de Down, Autismo, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou outras síndromes e dá outras providências.
13.	11.090, de 16 de março de 2018	Estadual	Determina a inserção do símbolo mundial do autismo nas placas que sinalizam atendimento prioritário em estabelecimentos públicos e privados e dá outras providências.
14.	11.210, de 02 de outubro de 2018.	Estadual	Cria a Carteira de Identificação do Autista – CIA, para a pessoa diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista – TEA.
15.	13.693, de 15 de janeiro de 2019	Municipal	Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de sessão de cinema adaptada a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias, no âmbito do município de João Pessoa.
16.	13.741, de 03 de maio de 2019.	Municipal	Institui a realização do Censo de Inclusão da Pessoa Autista, para análise do mapeamento e da identificação do perfil socioeconômico das pessoas com Transtorno do Espectro Autista do município de João Pessoa e dá outras

			providências.
17.	13.868, de 11 de outubro de 2019	Municipal	Autoriza o Poder Executivo a estabelecer convênios com diferentes entidades especializadas no tratamento e acompanhamento de pessoas com Autismo, e adota outras providências.
18.	11.647, de 11 de março de 2022	Estadual	Institui o Censo de Inclusão da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down no Estado da Paraíba e dá outras providências.
19.	11.971, de 02 de junho de 2021	Estadual	Dispõe sobre a permanência de acompanhantes a pacientes com Transtorno do Espectro Autista – TEA, diagnosticados com Covid-19, em Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Maternidades e demais Instituições Hospitalares das redes pública e privada do Estado da Paraíba.
20.	12.062, de 24 de setembro de 2021	Estadual	Dispõe sobre a criação do selo Empresa Amiga dos Autistas, destinado aos estabelecimentos comerciais que adotem política interna de inserção de pessoas com Transtorno do Espectro Autista no mercado de trabalho no Estado da Paraíba.
21.	14.204, de 26 de julho de 2021	Municipal	Determina como permanente o caráter do laudo que diagnostique o Transtorno do Espectro Autista – TEA e a Síndrome de Down no Município de João Pessoa.
22.	14.266, de 30 de setembro de 2021	Municipal	Dispõe sobre a garantia de diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças de até 18 meses.
23.	12.203, de 31 de dezembro de 2021	Estadual	Reconhece de Utilidade Pública o Instituto Autismo Amor Infinito, localizado no município de Guarabira, neste Estado.
24.	12.248, de 15 de março de 2022	Estadual	Institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.
25.	12.378, de 26 de agosto de 2022	Estadual	Institui o Estatuto da pessoa com Transtorno do Espectro Autista – Lei Alexandre Dardenne, que busca complementar a Lei nº 12.248, de 15 de março de 2022, que estabeleceu a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
26.	12.318, de 31 de maio de 2022	Estadual	Institui no Estado da Paraíba o “Abril Azul”, mês dedicado a ações de conscientização sobre Transtorno do Espectro Autista.

27.	14.369, de 07 de janeiro de 2022	Municipal	Institui obrigatoriedade de sessão de cinema especial adaptada para crianças com Transtornos do Espectro Autista e suas famílias
-----	----------------------------------	-----------	--

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

A partir desse levantamento foi realizada uma leitura exploratória dos conteúdos das normas, atentando-se aos direitos previstos em cada uma delas. Assim, a discussão dos dados terá como base obras que discutem a temática do autismo e das políticas públicas do segmento PCDs.

Em se tratando de um estudo de cunho qualitativo, será utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN, 1977), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento (interpretação) dos resultados.

Na fase de pré-análise, o pesquisador realiza uma leitura flutuante do material colhido, com o objetivo de conhecer o texto a ser interpretado. A exploração do material consiste na transformação dos conteúdos textuais em unidades que representem o material colhido – este processo chama-se codificação. A categorização também faz parte da exploração do material, e é a partir dela que as unidades de conteúdo serão subdivididas e alocadas em categorias e subcategorias, considerando os elementos comuns ou distintos que apresentam (BARDIN, 1977).

A última fase é a de interpretação do material, por meio da qual as categorias e subcategorias serão discutidas, tomando como base os elementos teóricos utilizados como referenciais na pesquisa. Esta etapa tem o objetivo de verificar a consistência dos dados colhidos com a literatura existente (BARDIN, 1977).

## 6 DISCUSSÃO

Ainda no processo de operacionalização deste estudo e buscando abordar em seu todo a temática, no Quadro 2 são apresentadas as categorias temáticas que emergiram através da Análise de Conteúdo realizada. As categorias nomeadas abaixo foram construídas através da análise do conteúdo das normas analisadas, especialmente nos termos anunciados na ementa de tais leis, que trazem uma descrição do conteúdo central do qual tal normativa trata.

**Quadro2-** Temas e categorias obtidas a partir na Análise de Conteúdo:

<b>TEMA</b>	<b>CATEGORIAS</b>
<b>Aspectos conceituais do Transtorno do Espectro Autista</b>	Critérios diagnósticos
<b>Atenção à saúde</b>	Atendimento integral e multiprofissional
	Diagnóstico precoce
	Qualificação dos serviços da Rede
<b>Inclusão escolar e acesso à Educação</b>	Ensino profissionalizante
	Acompanhante especializado no contexto escolar
	Proibição da cobrança de sobretaxas de matrícula
<b>Garantia de direitos</b>	Enquadramento do autista como Pessoa com Deficiência
	Carteira de Identificação
	Validade indeterminada do laudo
	Outros mecanismos

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

## 6.1 Aspectos conceituais do Transtorno do Espectro Autista

Acerca da temática referente aos aspectos conceituais do TEA, as legislações apresentam significativa semelhança quanto aos critérios diagnósticos relacionados ao TEA. A menção mais antiga à esta temática consta na “Política Municipal de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (JOÃO PESSOA, 2017a), através da Lei nº 13.457/2017.

A Lei Ordinária que institui a referida política apresenta as mesmas características estabelecidas pela Lei Berenice Piana, em seu art. 1º, § 1º, a saber:

- 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 (BRASIL, 2012).

Mais recentemente, em 2022, através da Lei Estadual nº 12.248, a “Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro

Autista”(PARAÍBA, 2022a) é estabelecida, trazendo em seu artigo 1ª a reprodução, *ipsi litteris*, da definição de TEA trazida pela norma inicialmente citada.

No entanto, convém destacar que as três normas aqui mencionadas – uma federal, uma estadual e uma municipal – trazem consigo certa contrariedade quanto aos critérios clínicos estabelecidos para o TEA. O Quadro 3 apresenta o detalhamento da contrariedade apresentada entre as normas.

**Quadro 3** – Divergência entre os critérios clínicos estabelecidos para o TEA de acordo com a lei municipal, a estadual e a federal

Lei	Abrangência	Crítérios clínicos para o TEA
Lei nº 13.457/2017	Municipal	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 (art. 1º, § 1º, incisos I e II).
Lei nº 12.248/2022	Estadual	II – portadora de síndrome clínica caracterizada por: a) 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; ou b) 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 (art. 1º, § 1º, inciso II, letras a e b).
Lei nº 12.764/2012	Federal	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 (art. 1º, § 1º, incisos I e II).
--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

O DSM-V (APA, 2014) aponta como critérios diagnósticos para o TEA déficits persistentes na comunicação e na interação social verbal e não verbal em múltiplos contextos e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Note-se que *ambos* critérios são estabelecidos pelo Manual como *duplamente necessários* para o diagnóstico, padrão este seguido pelas normas municipal e federal. Já a lei estadual, porém, aponta a possibilidade de obedecer a apenas um dos critérios, ao trazer a redação “na forma do inciso I ou II”.

## 6.2 Atenção à saúde

Acerca da temática Atenção à saúde, as categorias abrangem os temas de atendimento integral e multiprofissional, diagnóstico precoce e qualificação dos serviços da Rede de Atendimento, que serão detalhadas a seguir.

### 6.2.1 Atendimento integral e multiprofissional

Em fevereiro de 2012, antes da publicação da Lei Berenice Piana, o município de João Pessoa já estabelecia uma série de diretrizes (JOÃO PESSOA, 2012a) a serem observadas na formulação da “Política Municipal de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista”, que posteriormente viria a ser publicada em 2017. Tais diretrizes preveem o atendimento das pessoas com TEA nas instituições públicas, respeitando as peculiaridades individuais; o atendimento conforme previsões federais, inclusive através de plano terapêutico individualizado; e a estimulação dos usuários pela atuação de diversos profissionais da saúde.

Em dezembro do mesmo ano, a Lei Berenice Piana também trouxe, em uma de suas diretrizes, constante no art. 2º, inciso III,

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).

No ano seguinte, Lei Ordinária nº 12.514/2013 no município de João Pessoa (JOÃO PESSOA, 2013a) autorizou o Poder Executivo a, entre outras medidas, disponibilizar o tratamento especializado às pessoas com TEA em uma gama extremamente diversa de áreas, quais sejam:

- a) Comunicação (fonoaudióloga) e programas de comunicação;
- b) Aprendizado (pedagogia especializada);
- c) Psicoterapia comportamental (psicologia);
- d) Psicofarmacologia (psiquiatria infantil, psiquiatria de adulto, neurologista e neuropediatria);
- e) Capacitação motora (fisioterapia);
- f) Diagnóstico físico constante (neurologia);
- g) Métodos aplicados ao comportamento (ABA, TEACCH, APACH, currículo Funcional Natural, PECCS e outros);
- h) Educação física adaptada;
- i) Musicoterapia;
- j) Esporte e Lazer;
- k) Transporte;
- l) Atendimento na Rede Básica de Saúde;
- m) Atendimento especializado em Odontologia, garantindo leito no hospital público para procedimentos, quando não for possível em ambulatório;
- n) Atendimento na Rede de Assistência Social;
- o) Tratamento ortomolecular; e
- p) Atendimento e tratamento biomédico (biomédico) (JOÃO PESSOA, 2013a, art. 2º, inciso III, grifo nosso).

Na trilha desse raciocínio, a lei estadual nº 10.504/2015 (PARAÍBA, 2015a) e nº 13.299/2016 (JOÃO PESSOA, 2016), também previam integralidade no atendimento a esse público, quanto ao tratamento precoce dos sintomas e à saúde bucal, respectivamente. Em 2022, a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista foi instituída por meio da Lei nº 12.248/2022 a qual previa, igualmente, como uma de suas diretrizes, a atenção integral às necessidades apresentadas pela pessoa com TEA.

Nas legislações acima mencionadas, é possível identificar o consenso que há quanto à importância da integralidade no atendimento às pessoas com TEA. A integralidade no cuidado à saúde da pessoa com TEA tem sido discutida pelo

Ministério da Saúde que, em 2013 e em 2014, lançou dois documentos norteadores que visam orientar as equipes multiprofissionais que atuam na área do TEA.

Os documentos intitulados “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” (BRASIL, 2015a) e “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)” (BRASIL, 2014b) apresentam diversas abordagens, teorias e evidências científicas que acerca do tema, sempre destacando a pluralidade de visões e possibilidades terapêuticas em torno do TEA.

Não existe uma única abordagem a ser privilegiada no atendimento de pessoas com transtornos do espectro do autismo. Recomenda-se que a escolha entre as diversas abordagens existentes considere sua efetividade e segurança e seja tomada de acordo com a singularidade de cada caso (BRASIL, 2015a, p. 80).

A despeito do parecer de caráter plural e horizontalizado supracitado, a legislação municipal, no entanto, traz uma particularidade. Nela, há referência há modalidades específicas de tratamento, conforme grifo. Para Oliveira *et al.* (2017). O reconhecimento do TEA como deficiência deu início a diversos debates – com consensos e dissensos – quanto à forma de inclusão deste segmento nas ações e serviços disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Saúde Privada.

Um dos retratos de tal situação, a nível estadual, é a Lei nº 12.350, de 22 de junho de 2022, que “reconhece como prática abusiva e discriminatória o não atendimento, na íntegra, das intervenções clínicas e terapêuticas que ocorram no âmbito do Estado da Paraíba”.

§ 2º Compreende-se como atendimento na íntegra:

I - o cumprimento da prescrição médica, nos estritos termos contidos no Laudo Médico destinado a intervenção clínica e terapêutica da Pessoa com Deficiência;

II - o respeito ao tempo de duração da intervenção ou da sessão terapêutica;  
e

III - a exigência de atendimento integral ao tratamento executado por quem e onde se tenha expertise e qualificação específica, conforme a prescrição médica (PARAÍBA, 2022b, art. 1º, § 2º, incisos I, II e III, grifo nosso).

Nesta norma, percebe-se que um dos condicionantes para que o dito atendimento “na íntegra” ocorra, de fato, é o “cumprimento da prescrição médica”, inclusive no que diz respeito ao tempo de duração da intervenção. Entretanto, há demencionar que as avaliações clínicas que embasam as prescrições de programas

de intervenção terapêutica na área da pessoa com deficiência ou TEA têm passado por transformações sistemáticas, acompanhando as evoluções conceituais atinentes à temática. Frente a isso, o diagnóstico e a reabilitação das pessoas com deficiência evoluíram, conceitualmente e normativamente, de uma centralidade baseada no diagnóstico médico para uma análise multidimensional e multifocal, conforme aborda a Lei 13.146/2015, a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015b).

Desta forma, a avaliação dos impactos dos fatores sociais, psicológicos, desempenho de atividade e restrições nas participações comunitárias é fundamental para garantir que as intervenções clínicas e terapêuticas prescritas tenham real eficácia, de acordo com as demandas apresentadas pelos indivíduos; avaliação esta também realizada por diversos outros profissionais da área, dentro de suas especificidades (terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos, ente outros), e não só pelo médico (BRASIL, 2014b; BRASIL, 2015a).

Isto posto, nota-se que a referida norma caminha de encontro às evoluções sistemáticas acerca das intervenções terapêuticas na área do TEA, ao pretender prescrições de intervenções que atendam às demandas terapêuticas dos indivíduos sem a presença e participação de uma equipe multiprofissional em tal conduta.

Esta discussão vem avolumando-se em tão larga escala que, há cerca de 1 (um) ano, nos dias 29 de abril e 06 de maio de 2022, uma outra norma estadual (a Lei nº 11.782/2020a) foi julgada na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 7.029, ajuizada pela União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS), tendo sido considerada formalmente inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal (STF), por unanimidade. Argumenta a ministra-relatora da matéria, em seu voto, que a referida norma se refere à tema de competência privativa da União, previsto nos incisos I e VII do art. 22 da Constituição da República, pelo fato da matéria ser de direito civil e concernente à política de seguro (STF, 2022).

Convém mencionar que esta discussão não se encontra restrita ao universo do Sistema Único de Saúde. A nível nacional, a discussão também tem tomado rumos significativos quando ao rearranjo da forma como a assistência à saúde das pessoas com TEA é prestada por parte dos planos de saúde.

A pauta tomou novas proporções quando, em fevereiro de 2021, a Resolução Normativa nº 465/2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021a) determinou que o rol de procedimentos e eventos previsto na resolução seria taxativo, ou seja, desobrigou os

planos de saúde do custeio procedimentos que não estivessem previstos no rol desta Resolução. Em julho 2021, as discussões culminaram na garantia, aos pacientes com TEA, da cobertura obrigatória em número ilimitado de sessões nas especialidades de Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional, por meio da Resolução nº 469/2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021b).

Em junho de 2022, a Resolução nº 539/2022 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022) alterou a RN nº 465, e trouxe uma nova roupagem à cobertura assistencial para os atendimentos à pacientes com TEA, incluindo, agora, o dever das operadoras de saúde de disponibilizarem profissionais capacitados para executar as técnicas ou métodos, sem especificar, no entanto, a abordagem ou método a ser seguido.

§ 4º Para a cobertura dos procedimentos que envolvam o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista, a operadora deverá oferecer atendimento por prestador apto a executar o método ou técnica indicados pelo médico assistente para tratar a doença ou agravo do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, art. 6º, grifo nosso).

A decisão mais recente data de setembro de 2022, quando foi publicada a Lei Federal nº 14.454/2022, que trouxe exceções ao rol taxativo de procedimentos da ANS, trazendo como possibilidade para as operadoras de assistência à saúde a obrigação de oferecer cobertura de exames ou tratamentos que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I – exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II – existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.” (BRASIL, 2022, art. 10, grifo nosso)

Acerca das tensões ilustradas acima, Ortega (2009) aponta que estes debates acirrados não se restringem ao território brasileiro, alcançando, por exemplo, o território francês e inglês.

Logo, observa-se que o debate sobre o autismo envolve um campo de disputas, tanto no cenário nacional quanto no mundial, determinado por

fatores específicos em cada contexto, mas tendo em comum a discordância e a produção de impasses (OLIVEIRA et al., 2017, p. 712).

Ainda no que tange aos direitos referentes ao atendimento integral e multiprofissional, a Lei Estadual nº 12.378/2022, Lei Alexandre Dardenne (PARAÍBA, 2022c) que institui o Estatuto da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, trouxe uma série de novas previsões legais. Em seu art. 4º, a norma apresenta como direitos das pessoas autistas:

- I – disponibilização obrigatória nas clínicas de atendimento as Pessoas com Transtorno do Espectro Autista:
  - a) profissionais com treinamento em primeiros socorros (Padrão SAMU) e Protocolo PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria);
  - b) desfibrilador portátil;
  - c) respirador manual;
  - d) câmeras de vídeo nas salas de atendimento (PARAÍBA, 2022c)

Muito embora seja evidente e legítimo o intuito da legislação em questão, ao buscar garantir maior segurança ao paciente atendido, possibilitando que medidas de primeiros socorros possam ser executadas de forma mais célere em situações de urgência ou emergência, identifica-se que o termo “clínicas de atendimento” é demasiadamente genérico. Não é possível depreender, do referido termo, quais equipamentos de saúde são abrangidos – se clínicas que atendem exclusivamente pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); se clínicas de quaisquer especialidades; se quaisquer clínicas privadas que atendam, dentre outros públicos, também pessoas autistas. Considerando, pois, que qualquer serviço de Saúde pode vir a receber pessoas com Autismo para atendimento em suas dependências, a supracitada norma carece da definição dos tipos de serviços enquadrados em tais previsões.

Além disso, sobre a alínea “b” do art. 4º, que versa sobre o desfibrilador manual, identifica-se a necessidade de a norma estabelecer os critérios de concentração ou circulação de pessoas por dia para exigência de tal equipamento, uma vez que a nível estadual e municipal já existem previsões legais sobre tal temática. João Pessoa dispõe da Lei Municipal nº 12.796, de 03 de fevereiro de 2014, que inclui na obrigatoriedade de dispor do equipamento os

[...] estabelecimentos denominados centros comerciais, centros de convenções, supermercados, shopping centers e casas noturnas de espetáculos que comportem, no mínimo mil pessoas simultaneamente, e as associações esportivas, clubes e academias de ginástica, recreação e práticas esportivas, independentemente do número de sócios, clientes e/ou

atletas amadores e profissionais em qualquer modalidade. (JOÃO PESSOA, 2014, art. 1º)

A nível estadual, a Paraíba conta com a Lei nº 10.469, de 03 de maio de 2015 que “dispõe sobre a disponibilização de aparelho desfibrilador externo automático, na forma que especifica e dá outras providências”, tornando

[...] obrigatória a disponibilização de desfibrilador externo automático em locais de grande concentração de pessoas, tais como centros de compras, aeroportos, rodoviárias, estádios de futebol, feiras de exposição e outros eventos (PARAÍBA, 2015c, art.1º)

Na trilha deste pensamento, a alínea “c” menciona o respirador manual. No entanto, está ausente a especificação de qual tamanho de respirador será utilizado, considerando que a Unidade Manual de Respiração Artificial (AMBU) possui mais de um tamanho, a depender do uso adulto ou pediátrico.

Na alínea “d”, quanto às câmeras de vídeo nas salas de atendimento, ressalta-se que é imprescindível que a norma verifique as normativas e resoluções em relação à garantia da privacidade e do sigilo dos pacientes atendidos, a exemplo do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2014) que, em seu art. 9º, estabelece que

é dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional. (grifo nosso)

Considerando as especificidades supracitadas e outros aspectos da Lei, a constitucionalidade e a exigibilidade de tal norma podem ser consideradas questionáveis. Atualmente, a norma encontra-se em análise por parte do Ministério Público da Paraíba.

### **6.2.2 Diagnóstico precoce**

O diagnóstico precoce na área do TEA é uma das recomendações centrais realizadas pelas autoridades médicas e pela comunidade multiprofissional envolvida na área. Sabe-se que um diagnóstico preliminar pode aumentar de maneira significativa as possibilidades de um prognóstico satisfatório, e permite um início precoce das intervenções terapêuticas multidisciplinares.

Tal temática encontra-se presente (1) na legislação federal, através da Lei Berenice Piana, em seu art. 2º, inciso III; (2) nas legislações municipais, através da Lei nº 10.504/2015 – estando sob a forma de uma de suas diretrizes –, e da Lei nº 14.266/2021 que, em sua própria ementa, “dispõe sobre a garantia do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças de até 18 meses”; (3) e na legislação estadual, por meio da Lei nº 12.248, constando como um dos fatores a serem alcançados mediante a atenção integral à saúde.

A literatura científica tem reforçado, firmemente, a importância do diagnóstico precoce em quadros de TEA, uma vez que colabora para reduzir a probabilidade do agravamento dos sinais, aumenta as possibilidades de tratamento e minimiza uma série de sintomas (MAIA *et al.*, 2016).

Para Zanon, Backes e Bosa (2014), a variação na expressão dos sintomas do TEA, as limitações na avaliação de indivíduos em idade pré-escolar e a falta de profissionais e serviços habilitados para identificar tais manifestações são alguns fatores que podem dificultar o processo de diagnóstico precoce. Neste sentido, observa-se que a legislação municipal, através da Lei nº 14.266/2021 (JOÃO PESSOA, 2021a) prevê, em seu art. 1º, a obrigatoriedade da aplicação de instrumentos de triagem e desenvolvimento infantil, em crianças de 1 a 18 meses de idade, permitindo o rastreio do TEA. No entanto, embora de louvável teor, tal norma não regulamenta os profissionais e/ou serviços responsáveis por tal aplicação.

A legislação estadual, por sua vez, através da Lei nº 12.248/2022, em seu art. 2º, incisos IX e XII, supre em certo grau a lacuna supracitada, apontando importantes diretrizes a serem consideradas no sentido do diagnóstico precoce:

IX – a disponibilização de curso de capacitação para os educadores para auxiliar no diagnóstico precoce da doença.

XII – o desenvolvimento de ações específicas voltadas para as escolas de ensino infantil e fundamental, públicas e privadas, como espaços importantes para o diagnóstico [...] (PARAÍBA, 2022a).

Identifica-se, portanto, um avanço por parte da legislação estadual no sentido de prever a disponibilização de cursos de capacitação para auxiliar o processo do diagnóstico precoce, por parte dos educadores. Considerando que a escola é um *locus* privilegiado de convivência, por parte do estudante, e de interação entre seus pares, é fundamental que os atores educacionais estejam capacitados para a identificação de possíveis sinais que apontem para um quadro de TEA.



### **6.2.3 Qualificação dos serviços da Rede**

Quanto à qualificação técnica dos serviços e equipes que atuam na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com TEA, a Lei Berenice Piana estabelece como uma das diretrizes da Política Nacional o “incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis” (art. 2º, inciso VII), diretriz esta que consta, de maneira idêntica, na Política Estadual prevista pela Lei nº 12.248/2022, em seu art. 2º, inciso VI.

A defesa por uma qualificação técnica de qualidade para os profissionais que integram as equipes dos mais diversos serviços que atendem às pessoas com TEA tem sido uma bandeira pleiteada por familiares de autistas, técnicos de serviços e demais adeptos à causa. Silva *et al.* (2018) apontam que, a literatura científica tem defendido, como uma das estratégias para qualificar o atendimento a este público, a inclusão de disciplinas e conteúdos curriculares, nos diversos cursos de Graduação, que contribuam para identificação e atendimento ao segmento de pessoas com TEA.

## **6.3 Inclusão escolar e acesso à Educação**

Acerca da temática Inclusão escolar e acesso à Educação, as categorias abrangem os temas de ensino profissionalizante, acompanhante especializado no contexto escolar e proibição da cobrança de sobretaxas de matrícula.

### **6.3.1 Acompanhante especializado no contexto escolar**

A presença do acompanhante especializado no contexto escolar de alunos com TEA é um tema extremamente discutido pela comunidade civil e profissional da área há anos. As discussões pautam, dentre outros aspectos, a formação deste profissional e suas atribuições devidas. Em 2012, a Lei Berenice Piana estabeleceu, no art. 3º, parágrafo único que

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).

Em 2014, o Decreto nº 8.368, que regulamenta a norma supracitada, trazem seu art. 4º maiores especificações sobre tal direito, apontando que:

§ 2º Caso seja comprovada a necessidade de apoio às atividades de comunicação, interação social, locomoção, alimentação e cuidados pessoais, a instituição de ensino em que a pessoa com transtorno do espectro autista ou com outra deficiência estiver matriculada disponibilizará acompanhante especializado no contexto escolar, nos termos do parágrafo único do art. 3º da Lei nº 12.764, de 2012 (BRASIL, 2014<sup>a</sup>, grifo nosso).

Um ano antes, em 2013, no município de João Pessoa, a Lei nº 12.628, em uma iniciativa reconhecidamente inovadora, estabeleceu à Rede Privada de Ensino do Município de João Pessoa o dever de implantar assistência pedagógica visando o diagnóstico, intervenção, prevenção de problemas de aprendizagem de alunos com TEA e seu posterior acompanhamento. Pontua a norma, no art. 2º, que tal assistência

deve ser prestada por profissional habilitado e ocorrer nas dependências da instituição durante o período escolar, sem qualquer aumento nos valores das mensalidades dos alunos beneficiados (JOÃO PESSOA, 2013b).

O principal ponto de dissenso que há atualmente em torno da presença do profissional especializado para o apoio do estudante autista refere-se ao dever deste técnico. A Nota Técnica nº 19 do Ministério da Educação (MEC, 2010), prevê que seja considerado o seguinte aspecto:

Os profissionais de apoio às atividades de locomoção, higiene, alimentação, prestam auxílio individualizado aos estudantes [público-alvo da Educação Especial, onde incluem-se os estudantes com TEA] que não realizam essas atividades com independência. Esse apoio ocorre conforme as especificidades apresentadas pelo estudante, relacionadas à sua condição de funcionalidade e não à condição de deficiência (MEC, 2010, p. 2).

Embora haja essa previsão, por vezes há uma confusão entre a figura do profissional de apoio – comumente chamado de cuidador –, e a figura do mediador escolar, função esta ainda não regulamentada oficialmente, e prevista em poucos estados brasileiros enquanto profissional do quadro de funcionários. Convém mencionar que a própria Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), publicada no Brasil em 2008, aponta para uma figura que parece ter função semelhante à do mediador escolar, ao prever que:

Cabe aos sistemas de ensino, ao organizar a educação especial na perspectiva da educação inclusiva, disponibilizar as funções de instrutor, tradutor/intérprete de Libras e guia-intérprete, bem como de *monitor* ou cuidador aos alunos com necessidade de apoio nas atividades de higiene, alimentação, locomoção, *entre outras*, que exijam auxílio constante no cotidiano escolar (BRASIL, 2008, p. 17, grifo nosso)

De acordo com Lopes (2018), esta figura profissional, a depender do contexto, assume diferentes nomenclaturas, como “agente de inclusão”, “acompanhante terapêutico”, “cuidador”. Neste sentido, a autora aponta que, por vezes, tais profissionais assumem o mesmo cargo, diferenciando-se em algumas de suas posturas e em algumas demandas recebidas pelo órgão contratante.

Na trilha desse raciocínio, é possível identificar que nem as legislações federais, tampouco as legislações locais definem, de modo claro, os critérios a serem considerados quanto ao perfil e/ou remuneração de tais profissionais. Acerca disto, Leal (2015) aponta que estas lacunas dificultam a construção da identidade do profissional. A discussão acirra-se, ainda mais, ao notarmos que a legislação federal, em seu Decreto de regulamentação, acresce mais uma especificidade ao profissional em questão: o apoio, também, à comunicação e interação social de estudantes com TEA, aspectos estes não mencionados em nenhuma outra norma.

Compreende-se, portanto, que este pode representar mais um dos percursos em paralelo que a legislação destinada à pessoa autista tem trilhado no campo das normas. Este aspecto pode acalorar as discussões em torno dos direitos previstos para o segmento das pessoas com TEA *versus* os direitos previstos para as pessoas com deficiência; uma vez que apesar das pessoas autistas serem consideradas pessoas com TEA, para fins legais, o contrário ainda não se encontra previsto em nenhuma norma.

### **6.3.2 Proibição da cobrança de sobretaxas de matrícula**

A primeira Lei a tratar das condutas adotadas por gestores escolares mediante a matrícula de pessoas com TEA foi a Lei Berenice Piana, em 2012. Em seu art. 7º, a referida norma estabeleceu a punição com “multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos” ao gestor escolar que recusar a matrícula de aluno autista, ou com qualquer outra deficiência.

Na trilha do raciocínio apresentado pela supracitada norma, em 2015, por meio da Lei nº 10.555 (PARAÍBA, 2015c), o Estado da Paraíba editou lei de teor semelhante, proibindo a cobrança de valores adicionais na matrícula ou mensalidade de alunos autistas, incluindo neste hall, ainda, estudantes com Síndrome de Down, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou outras síndromes. Anos depois, a Lei nº 13.479 do município de João Pessoa estabeleceu, em seu 1º art. 2º, a mesma proibição supracitada, reforçando que “as instituições de ensino devem estar preparadas” (JOÃO PESSOA, 2017b) para receber o estudante com deficiência, dispondo de corpo docente qualificado para tal.

#### **6.4 Garantia de direitos**

Acerca da temática Garantia de direitos, as categorias abrangem os temas de enquadramento do autista como PcD, carteira de identificação, validade indeterminada do laudo e outros mecanismos.

##### **6.4.1 Enquadramento do autista como Pessoa com Deficiência**

Em uma iniciativa inédita, em 2012, a Lei Berenice Piana reconheceu, a nível federal, as pessoas com TEA como pessoas com deficiência para fins legais. Em seu artigo 1º, inciso II, § 2º prevê que “a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (BRASIL, 2012). A partir de então, todos os direitos garantidos ao segmento das pessoas com deficiência passaram a ser garantidos, portanto, às pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Esta foi uma das decisões pelas quais a legislação federal passou a ser considerada símbolo da “politização” da experiência de ter um filho com TEA (NUNES; ORTEGA 2016).

Um ano depois, em 2013, o município de João Pessoa replica o que a Lei Berenice Piana trouxe de mais decisivo e, publica a Lei nº 12.514 (JOÃO PESSOA, 2013a) que, em sua ementa, “reconhece a pessoa com autismo como portadora de deficiência para fins de fruição de direitos assegurados pela Lei Orgânica do Município de João Pessoa”.

O estado da Paraíba, por sua vez, em 2022, por meio da Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, estabeleceu, em seu art. 1º, inciso II, §

2º, *ipsis litteris* a previsão legal trazida há 10 anos atrás pela Lei Berenice Piana. Em conformidade com tal previsão, no mesmo ano, a Paraíba reforçou tal norma, através do Estatuto da Pessoa com TEA, conhecido como “Lei Alexandre Dardenne” (PARAÍBA, 2022c). No art. 6º, a referida legislação direciona-se ao caráter preferencial do atendimento ao público autista, apontando que “A pessoa autista tem direito ao atendimento preferencial, nos termos do art. 9º da Lei Federal nº 13.146/2015”.

Para Oliveira *et al.* (2017), o fato das pessoas com TEA serem consideradas pessoas com deficiência para fins legais tem repercussões em diversos campos, sejam eles assistenciais, científicos, acadêmicos ou educacionais.

#### **6.4.2 Carteira de Identificação**

Em 2020, em uma iniciativa pioneira a nível nacional, a Lei nº 13.977, conhecida como Lei Romeo Mion, alterou a Lei Berenice Piana “para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea)”. De acordo com o art. 3º-A, § 1º da norma, a Carteira foi criada “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” (BRASIL, 2020).

A Lei estabelece uma série de documentos obrigatórios, tanto do autista quanto de seu responsável legal/cuidador, a constarem na carteira, bem como estabelece, no art. 3º-A, inciso IV, § 3º, que a mesma “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” (BRASIL, 2020).

Apesar da referida lei, em seu art. 3º-A, § 1º prever que a CIPTEA será expedida pelos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por se tratar de uma Lei Federal, sua validade abrange todo o território nacional, o que já dispensaria a necessidade de serem criadas carteiras específicas municipais e/ou estaduais.

No entanto, na Paraíba tal iniciativa já havia sido prevista em 2018 pela Lei nº 11.210 (PARAÍBA, 2018), por meio da criação da CIA, a Carteira de Identificação do Autista. Ainda que a Lei Estadual não especifique o objetivo da Carteira, a norma

assemelha-se à legislação federal ao prever que haja numeração na CIA, visando a contagem de autistas.

A Carteira de Identificação da Pessoa com TEA representa mais um avanço na trilha de conquista dos direitos sociais destinados a este público, ao garantir que este público possa usufruir dos direitos de acesso a serviços e ter prioridade de atendimento.

#### **6.4.3 Validade indeterminada do laudo**

Assim como tantos outros temas relacionados ao TEA, a validade do laudo médico diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista é um tema excessivamente polêmico. A comunidade científica, os militantes da causa e os familiares de pessoas com TEA divergem quanto às opiniões sobre a validade permanente do laudo de autismo.

Em 2021, pela Lei nº 14.204, o município de João Pessoa estabeleceu que os laudos e perícias médicas que atestem o TEA e a Síndrome de Down, emitido tanto por médicos da Rede Privada quanto da Rede Pública, terão validade permanente no âmbito do município. No ano seguinte, pela Lei 12.248, o Estado da Paraíba estabeleceu a mesma previsão, agora a nível estadual, acrescentando, entretanto, uma significativa ressalva em seu art.1º, § 3º, qual seja: “desde que observados os requisitos estabelecidos na legislação pertinente” (PARAÍBA, 2022a).

Acerca desta questão, é importante mencionar que as discussões em torno da validade do laudo médico perpassam os aspectos referentes ao diagnóstico realizado nas diversas áreas da deficiência. Inicialmente, nos cabe refletir que a tese de que um laudo médico deverá possuir validade indeterminada em função de apontada condição clínica permanente, deveria, em *lato sensu*, abarcar todos os indivíduos que se apresentem em tais condições.

Como já mencionado anteriormente no estudo em questão, são diversas as transformações sistemáticas e evoluções conceituais pelas quais o diagnóstico das deficiências e transtornos tem passado. Desta forma, percebe-se que os novos critérios para avaliação das deficiências se balizam não somente nas disfunções nas estruturas do corpo ou de suas funções, mas tornam central a necessidade de avaliar os impactos dos fatores sociais, psicológicos, os desempenhos de atividade e restrições nas participações comunitárias.

Tais parâmetros se originam na perspectiva de inclusão da pessoa com deficiência baseando-se não naquilo que não conseguem desenvolver, ou suas incapacidades, mas focando em suas potencialidades. Diante disso, o fato de determinado quadro clínico se apresentar enquanto permanente, como é o caso dos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista, não denota suas potencialidades e funcionalidades, uma vez que estas têm caráter contextual, estando, portanto, condicionadas a uma série de fatores como acesso do indivíduo ao processo de reabilitação, inserção no meio social, acolhimento familiar, acesso a lazer, etc.

Todos esses elementos ou ausência deles podem promover evoluções ou involuções no processo terapêutico individual do sujeito, sendo necessário que as avaliações profissionais sejam sistemáticas, a fim garantir fidedignidade ao diagnóstico funcional contextual destes indivíduos. A própria etiologia do TEA denota tal complexidade:

[...] disso, o próprio Transtorno Autista abrange um *spectrum* muito heterogêneo de quadros comportamentais — algumas crianças apresentam uma história de desvio do desenvolvimento desde os primeiros dias ou meses de vida, enquanto outras somente após um ou dois anos de suposta normalidade; algumas falam, outras são mudas; algumas apresentam retardo mental, outras não. O quadro é, portanto, bastante heterogêneo (LAMPREIA, 2003, p. 58).

Destarte, percebe-se que não é viável pretender um laudo médico acurado, com as condições atualizadas dos indivíduos, se não houver periodicidade nas avaliações, denegando assim, a possibilidade de normatizar sua validade por tempo indeterminado. Kwee, Sampaio e Atherino (2009) reiteram a heterogeneidade intrínseca ao próprio diagnóstico de TEA:

Autores concordam em citar o autismo como uma questão que apresenta grandes controvérsias, uma vez que engloba, dentro dos seus conceitos, uma gama bastante variada de doenças com diferentes quadros clínicos que têm como fator comum o autismo. Colocam ainda o autismo como "objeto de controvérsias e frequentes alterações na sua descrição e categorização" (p. 217).

Convém mencionar que esta discussão ainda não se encontra pacificada a nível federal. Tramita, na Câmara dos Deputados, alguns Projetos de Lei (nº 3.749/2020, nº 4.065/2020, nº 2.352/2022, nº 507/2023) que pretendem conferir ao laudo de TEA a validade indeterminada. No âmbito das demais deficiências, também há debates. Foi recentemente aprovado pelo Senado Federal o Projeto de Lei nº

3.660/2021, que pleiteia que os laudos que atestem deficiência permanente tenham validade indeterminada.

#### **6.4.4 Outros mecanismos**

A nível municipal e estadual, identifica-se algumas leis de teor menos específico que, representam, em algum nível, a garantia de alguns direitos para a pessoa com TEA, bem como avanços na área dos direitos humanos deste segmento populacional.

Como exemplo tem-se a Lei Municipal nº 13.043/2015, que reconhece a utilidade pública da Associação Paraibana de Autismo (APA) – reconhecimento este também dado ao Instituto Amor Infinito, por meio da Lei Estadual nº 12.203/2021; da Lei Municipal nº 13.086/2015, que obriga as empresas privadas de João Pessoa a disporem do símbolo mundial do TEA, representando o atendimento prioritário – previsão está também contida na Lei Estadual nº 11.090/2018; da Lei Municipal nº 13.299/2016, que dispõe sobre o Programa de Atenção à Saúde Bucal de Pessoas com TEA.

Tem-se, ainda, a Lei Municipal nº 1.857/2017, que dispõe sobre a divulgação do autismo infantil, pelo menos uma vez ao ano, nas correspondências encaminhadas aos responsáveis dos alunos das escolas da rede privada; das Leis Municipais nº 13.694/2018 e nº 14.396/2022, que obrigam as redes de cinema, museu, teatro, circo e outros eventos afins a reservarem, no mínimo uma vez ao mês, uma sessão adaptada às especificidades do público com TEA; da Lei Municipal nº 3.868/2019, que autoriza o Poder Executivo a estabelecer convênios com entidades especializadas no atendimento a pessoa com TEA.

Há, ainda, a Lei Estadual nº 11.9711/2021, que assegura o direito à permanência de um acompanhante para pacientes com TEA diagnosticados com Covid-19; da Lei Estadual nº 12.062/2021, que cria o selo Empresa Amiga do Autista para empresas que adotarem políticas internas de inserção no mercado de trabalho de pessoas com TEA; e da Lei Estadual nº 12.318/2022, que institui o “Abril Azul” como o mês dedicado à conscientização sobre o TEA.

Dentre as leis que garantem mecanismos de inclusão na área do TEA, destacam-se duas normas – uma a nível municipal e uma a nível estadual – que tratam do recenseamento das pessoas com TEA. A Lei Municipal nº



13.741/2019(JOÃO PESSOA, 2019) estabelece o Censo de Inclusão de pessoas com TEA, estabelecendo como objetivo quantificar essa população e identificar seu perfil socioeconômico, devendo ser realizado a cada 3 (três) anos.

Já a Lei Estadual nº 11.647/2020 (PARAÍBA, 2020) amplia tal previsão, estabelecendo o Censo Inclusão para pessoas com TEA e com Síndrome de Down. A referida norma possui teor muito semelhante à norma municipal, diferenciando-se apenas por ampliar o público de destino do Censo, e estabelecer, em seu art. 4º, a emissão de uma carteira de identificação para os respondentes, para fins de garantia de direitos.

Ressalta-se que, a nível municipal, ainda não tem sido verificadas iniciativas quanto à quantificação das pessoas com TEA. A nível estadual, no entanto, foi lançado em 2021, pelo Governo da Paraíba, o Cadastro Estadual da Pessoa com Deficiência (Censo PcD), com a finalidade de coletar e atualizar informações referentes ao segmento, como forma de subsidiar a implementação de políticas públicas nas diversas esferas do governo voltadas para este segmento da população. O Censo destina-se a todas as pessoas com deficiência: física, auditiva, visual, intelectual e com Transtorno do Espectro Autista.

O Censo é realizado por meio de um formulário online, autodeclarado, que contém informações sobre dados pessoais, acessibilidade e condições de vida, devendo ser respondido apenas uma vez. Convém mencionar que a iniciativa de quantificar as pessoas com deficiência e, em especial, as pessoas com TEA é de extrema necessidade, considerando que atualmente o Brasil não dispõe de uma contagem oficial deste segmento populacional, o que restringe as possibilidades de estabelecerem-se estatísticas acerca do tema, bem como se serem instituídas políticas públicas acertadas direcionadas às demandas desta população.

A nível federal, a Lei Federal nº 13.861/2019 (BRASIL, 2019) estabeleceu a obrigatoriedade de inclusão das especificidades do TEA nos censos demográficos realizados a partir de 2019. No entanto, o fato da pergunta “Já foi diagnosticado(a) com autismo por algum profissional de saúde?” constar apenas nos Questionários de Amostra a serem aplicados com 11% da população nos incita a refletir sobre a amplitude dos dados coletados, bem como sobre a fidedignidade dos achados, considerando que a dificuldade de acesso ao diagnóstico ainda é considerável.

## 6.5 Dos resultados alcançados

A partir da análise realizada, é possível identificar que o arcabouço legal direcionado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a nível nacional, tem sido construído de forma inovadora, trazendo consigo iniciativas pioneiras no campo das deficiências. A nível estadual e municipal, o conjunto de normas direcionadas ao segmento das pessoas com TEA tem apresentado considerável robustez, tanto no que se refere ao quantitativo de leis, quanto às áreas de cobertura garantidas pelas mesmas, senão vejamos:

**Quadro 4** – Presença das categorias temáticas nas leis municipais, estaduais e federais

<b>Tema</b>	<b>Categorias</b>	<b>Federal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>
<b>Aspectos conceituais do Transtorno do Espectro Autista</b>	Critérios diagnósticos	✓	✓	✓
	Atendimento integral e multiprofissional	✓	✓	✓
<b>Atenção à saúde</b>	Diagnóstico precoce	✓	✓	✓
	Qualificação dos serviços da Rede	✓	✓	x
	Acompanhante especializado no contexto escolar	✓	x	✓
<b>Inclusão escolar e acesso à Educação</b>	Proibição na cobrança de sobretaxas de matrícula	✓	✓	✓
	Enquadramento do autista como Pessoa com Deficiência	✓	x	✓
<b>Garantia de direitos</b>	Carteira de Identificação	✓	✓	x
	Validade indeterminada do laudo	x	✓	✓
	Outros mecanismos	✓	✓	✓

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Percebe-se, portanto, que a operacionalização dos direitos garantidos aos autistas, através da legislação vigente, não se encontra livre de conflitos e lacunas.

Em geral, identifica-se certa similaridade em relação ao que versam as leis analisadas, uma vez que estas tratam, majoritariamente, de três áreas principais: Saúde, Educação e Inclusão Social.

Embora sejam numerosas as legislações em torno da previsão de direitos garantidos à população com TEA no Estado da Paraíba, a proteção aos Direitos Humanos deste segmento ainda se encontra aquém dos numerosos e expressivos desafios relacionados ao tema. O TEA, por si só, tem exigido respostas, por parte do poder público, que parecem não ser suficientemente fornecidas apenas sob a forma de um arcabouço legal robusto.

A despeito de tal robustez, identificam-se, entre as normas analisadas, alguns aspectos que apresentam cerca de generalidade quanto ao teor e/ou às previsões apresentadas.

Entre as normas do município e do estado, no que tange à direção para o cuidado à Saúde e outras áreas da vida da pessoa com TEA evidencia-se apenas um ponto de discordância. A divergência encontrada refere-se à definição de TEA entre as leis federal e municipal e a lei estadual. Enquanto as duas primeiras consideram dois critérios diagnósticos, a lei estadual dá margem à possibilidade de se assumir apenas um dos critérios (ao fazer constar o termo “ou” entre eles).

A redação adotada na legislação estadual pode vir a denotar que as políticas públicas voltadas para o TEA no Estado da Paraíba têm identificado que a presença de apenas um dos critérios nas crianças com TEA tem sido suficiente para o diagnóstico, fato este não encontrado nas demais legislações analisadas. Ao passo em que tal entendimento se distingue das demais normas, federal e municipal, isto pode representar, em algum nível, um elemento “complicador”, especialmente em se falando de laudos diagnósticos e acesso a direitos atrelados à legislação-base estadual.

Para além de tal divergência pontuada entre as três legislações, considera-se que o dissenso esteja presente muito mais sob a forma de tensionamento entre as organizações de familiares de pessoas com TEA e os entes federativos e, conseqüentemente, de lacunas ainda existentes quanto às previsões legais para o segmento das pessoas autistas.

Revela-se, ainda, que algumas normas apresentam teor repetitivo quando são observadas leis que acabam por serem replicadas nas diferentes instâncias. Este

último caso ocorre de modo mais comum nas normas relativas à Saúde, podendo se identificar replicação quanto ao conteúdo das leis.

Quanto às lacunas, há a ausência de maiores especificações quanto à regulamentação de algumas leis – em especial sobre o órgão executor e demais especificidades –, discussões estas que acabam, por vezes, ficando a cargo do Poder Executivo; ou, em outros casos, culminam em um cenário onde as normas acabam não sendo concretizadas.

Especialmente acerca das normas relativas à Educação, algumas previsões carecem de critérios e condições melhor especificadas. Devemos considerar que uma das principais ausências se refira à falta de normatização quanto ao perfil e critérios do profissional de apoio especializado, mencionado na Lei Berenice Piana. Esta ausência soma-se às discussões a nível nacional sobre o papel do profissional de apoio escolar junto aos estudantes com TEA – que ainda representa uma lacuna em nível federal –, e tem impactos significativos nas contratações dos referidos profissionais, bem como na função do mesmo junto ao estudante autista.

Neste sentido, entende-se que as lacunas existentes se justifiquem pelo caráter inicial que o arcabouço legal para pessoas autistas ainda possui, no sentido de ainda não conseguir alcançar as especificidades e os desafios contemporâneos que perpassam de modo transversal o segmento das pessoas com TEA em seus diversos contextos de convívio (escolar, social, de saúde, familiar, terapêutico).

## **7 CONCLUSÃO**

O presente estudo teve como objetivo central identificar os direitos garantidos ao público autista pelos normativos do estado da Paraíba e do município de João Pessoa, tendo partido da pergunta-norteadora “De que forma os direitos humanos da população autista estão sendo garantidos no Estado da Paraíba?”.

A partir da análise realizada, foi possível identificar um avanço considerável no campo das garantias legais para a pessoa autista, que parte do âmbito federal e encontra ramificações no Legislativo municipal e estadual. Esse avanço, por sua vez, vem repleto de complexidades quanto às questões envolvidas nos direitos garantidos.

Avanços também foram identificados em torno de uma melhor compreensão do quadro clínico autístico, em si, o que pôde direcionar, de maneira mais assertiva, as normas em um caminho de maior acolhimento aos principais desafios relacionados ao TEA, nos campos da Saúde, Educação e Inclusão Social, reconhecendo a garantia e proteção da dignidade da pessoa humana das pessoas que compõem esse grupo. De fato, a legislação vigente tem conseguido, de certo modo, dar respostas às demandas existentes, no entanto, esbarra na complexidade e na rapidez com a qual os novos desafios têm emergido na contemporaneidade, quando nos referimos ao segmento de pessoas com TEA.

Forja-se, portanto, como um dos principais desafios por parte do legislativo, a atuação destes entes públicos ser pautada pela ética no cuidado à saúde da pessoa com TEA, tanto de forma rigorosa, no sentido de garantir os direitos necessários, quanto de forma flexível, acolhendo as diferentes concepções intrínsecas ao Transtorno do Espectro Autista.

Devido à complexidade do tema, avalia-se que novos desdobramentos não tardarão em acontecer, inclusive a nível federal, avolumando, cada vez mais, os desafios em torno deste segmento populacional e da proteção aos seus Direitos Humanos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. M.; ALVES, P. P. Intervenções Dialógicas no Trabalho com Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Valore**, [S.1], V. 5, p. 171-180, jan, 2020. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/409/313>. Acesso em: 16 mar. 2023.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA – APA. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BERNARDES, L. C. G. et al. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 14, n. 1, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>. Acesso em: 15 jun. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**: atualizada até a emenda constitucional nº 38. 19 ed. Câmara dos Deputados/Coordenação de Publicações, Brasília, DF 2002, p. 62. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 jun 2022.

BRASIL. **Decreto nº 186 de 09 de julho de 2008**. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 30 mar. 2008. p. 2. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Congresso/DLG/DLG-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Congresso/DLG/DLG-186-2008.htm). Acesso em: 15 jun. 2022

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; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF, 27 dez. 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 15 jun. 2022

BRASIL. **Direitos Humanos**: atos internacionais enormes correlatas. 4. ed. 2013.

BRASIL. **Decreto nº 8.368, de 02 de dezembro de 2014**. Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF, 3 dez. 2014a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2014/decreto-8368-2-dezembro-2014-779648-publicacaooriginal-145511-pe.html>. Acesso em: 15 jun. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_a\\_autismo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_a_autismo.pdf)>. Acesso em: 09 abr. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de Cuidado para a atenção às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 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, DF, 06 jul. 2015b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)>. Acesso em: 09 abr. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019**. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Brasília, DF, 19 jul 2023. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm)>. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.454-de-21-de-setembro-de-2022-431275000>>. Acesso em: 24 abr. 2023.

CADEMARTORI, L. H. U.; GRUBBA, L. S. O embasamento dos direitos humanos e sua relação com os direitos fundamentais a partir do diálogo garantista com a teoria da reinvenção dos direitos humanos. **Revista Direito GV**, v. 8, n. 2, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdgv/a/VGBHtK6vtZ8jmBHb7wZbPJP/?lang=pt>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

CAPELLA, A. C. N. **Formulação de Políticas**. Brasília: Enap, 2018. 151 p.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. National Center of Birth Defects and Developmental Disabilities.

**CDC's Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network**. 2023. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm.html>>. Acesso em: 09 abr. 2023

COWAN, W. M.; KOPNISKY, K. L.; HYMAN, S. E. The human genome Project and its impact on psychiatry. **Annual review of neuroscience**, v. 25, 2002. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12052903/>>. Acesso em: 06 abr. 2023.

COMITÊ GESTOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO DO ESTADO DA PARAÍBA – CGPcD. **Agenda de Ações Estratégicas para Pessoa com Deficiência da Paraíba 2022-2025 (AEPDPA)**. Disponível em:

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-desenvolvimento-humano/botoes-pagina-inicial-1/direitos-humanos/AEPCD.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CPF. **Resolução CFP nº 010/05**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. nov. 2014. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Co%CC%81digo-de-%C3%89tica.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2023.

DI GIOVANNI, G. As estruturas elementares das políticas públicas. **Caderno de Pesquisa NEPP/UNICAMP**, n. 82, 2009. Disponível em: <<https://www.nepp.unicamp.br/biblioteca/periodicos/issue/download/9/CadPesqNepp82>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

FACHIN, O. **Fundamentos de Metodologia**. 5.ed. São Paulo: Saraiva, 2006

FADDA, G. M.; CURY, V. E. O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 3, p. 411-423, 25 nov. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/30709/pdf>>. Acesso em: 15 jun 2022

FADDA, G. M.; CURY, V. E. O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 3, p. 411-423, 25 nov. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/30709/pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2023

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

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2010

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria nº 555/2007, prorrogada pela Portaria no 948/2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducospecial.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2023

JOÃO PESSOA. **Lei nº 1.857, de 9 de março de 2017**. Dispõe sobre a divulgação da identificação do autismo infantil através de alguma(s) das correspondências encaminhadas regularmente aos pais dos alunos da rede privada de ensino do município de João Pessoa. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17422/17422\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17422/17422_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei nº 12.321, de 9 de fevereiro de 2012**. Fica instituído no município de João Pessoa, a “Semana Municipal do Autismo”, com duração de 07(sete) dias úteis, com seu término no dia 02 de abril de cada ano, se este dia for em final de semana ou feriado, passar-se-á para o dia subsequente. Disponível em:



<[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15266/15266\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15266/15266_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei nº 12.345, de 9 de fevereiro de 2012**. Estabelece diretrizes a serem observadas na formulação da Política Municipal de Atendimento às Pessoas com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento – Autismo. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15290/15290\\_texto\\_integral.jpeg](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2012/15290/15290_texto_integral.jpeg)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei nº 13.479, de 4 de outubro de 2017**. Dispõe sobre a proibição da cobrança de valores adicionais, sobretaxa para matrículas ou mensalidade de estudantes portadores de Síndrome de Down, Autismo, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou outras síndromes. 2017b. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17577/17577\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17577/17577_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei nº 13.868, de 11 de outubro de 2019**. Autoriza o poder executivo a estabelecer convênios com diferentes entidades especializadas no tratamento e acompanhamento de pessoas com autismo, e adota outras providências. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/18112/lei\\_no\\_13.868-2019.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/18112/lei_no_13.868-2019.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 12.514, de 21 de fevereiro de 2013**. Reconhece a pessoa com autismo como portador de deficiência para fins de fruição dos direitos assegurados pela lei orgânica do município de João Pessoa. 2013a. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2013/15717/15717\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2013/15717/15717_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 12.628, de 12 de agosto de 2013**. Dispõe sobre a implantação de assistência psicopedagógica na rede privada de ensino no município de João Pessoa, com o objetivo de diagnosticar, intervir e prevenir problemas de aprendizagem e acompanhar aos alunos com Transtornos do Espectro Autista. 2013b. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2013/15934/15934\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2013/15934/15934_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 12.796, de 03 de fevereiro de 2014**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de os estabelecimentos comerciais, associações esportivas, clubes, academias de ginástica, recreação e práticas esportivas, no âmbito do município de João Pessoa, possuírem desfibrilador cardíaco portátil, assim como manter funcionários treinados para utilização deste equipamento e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=265610>>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 13.043, de 02 de julho de 2015**. Reconhece de utilidade pública a Associação Paraibana de Autismo – APA. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2015/16709/16709\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2015/16709/16709_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 13.299, de 29 de setembro de 2016.** Dispõe sobre a criação do programa de proteção à saúde bucal da pessoa com transtorno do espectro do autismo e dá outras providências. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2016/17249/17249\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2016/17249/17249_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 13.457, de 14 de setembro de 2017.** Institui a política municipal de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e dá outras providências. 2017a. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17540/17540\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2017/17540/17540_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 13.694, de 15 de janeiro de 2019.** Dispõe sobre a obrigatoriedade da realização de sessão de cinema adaptada a crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias, no âmbito do município. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/17914/17914\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/17914/17914_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 13.741, de 3 de maio de 2019.** Institui a realização do censo de inclusão da pessoa autista, para análise do mapeamento e da identificação do perfil socioeconômico das pessoas com Transtorno do Espectro Autista do município de João Pessoa e dá outras providências. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/17992/17992\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/17992/17992_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 14.204, de 26 de julho de 2021.** Determina como permanente o caráter do laudo que diagnostique o Transtorno do Espectro Autista – TEA, e a Síndrome de Down no município de João Pessoa. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/18576/lei\\_14.204-2021.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/18576/lei_14.204-2021.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 14.266, de 30 de setembro de 2021.** Dispõe sobre a garantia de diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista em crianças de até 18 meses. 2021a. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/18773/lei\\_no\\_14.266\\_de\\_30-09-2021.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/18773/lei_no_14.266_de_30-09-2021.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária nº 14.396, de 7 de janeiro de 2022.** Institui obrigatoriedade de sessão de cinema especial adaptada para crianças com Transtornos do Espectro Autista e suas famílias. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2022/18858/lei\\_no\\_14396-2022.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2022/18858/lei_no_14396-2022.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

JOÃO PESSOA. **Lei Ordinária, nº 13.086, de 29 de outubro de 2015.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de todas as empresas privadas no município de João Pessoa incluírem o símbolo mundial do Transtorno do Espectro Autista como atendimento prioritário. Disponível em: <[https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2015/16850/16850\\_texto\\_integral.pdf](https://sapl.joaopessoa.pb.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2015/16850/16850_texto_integral.pdf)>. Acesso em: 27 mar. 2023.

KWEE, C. S.; SAMAPAI, T. M. M.; ATHERINO, C. C. T. Autismo: uma avaliação transdisciplinar baseada no programa TEACCH. **Revista CEFAC**, v.11, Supl2, 217-226, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/fsDFTjzx7ZYmsQPvbsH39Vb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

LAMPREIA, C. Avaliações quantitativa e qualitativa de um menino autista: uma análise crítica. **Psicologia em Estudo**, v. 8, n. 1, p. 57-65, jan./jun. 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/bxbGSsQ7QyB5Tj7Vf3LGPYJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

LEAL, M. V. S. **Concepções do acompanhante terapêutico acerca da sua atuação na Rede Pública Municipal de Ensino de Teresina**. 143 f. 2015. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2015. Disponível em: <[https://ufpi.br/arquivos\\_download/arquivos/ppged/arquivos/files/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20Maria%20Valdicelsia%20Soares%20Leal.pdf](https://ufpi.br/arquivos_download/arquivos/ppged/arquivos/files/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20-%20Maria%20Valdicelsia%20Soares%20Leal.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2023.

LIBERALESSO, P. Transtorno do Espectro Autista Evidências Científicas no Campo das Intervenções Terapêuticas. Em: LIBERALESSO, P.; LACERDA, L. **Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências**. Curitiba – PR: Marcos Valentim de Souza, 2020, pp. 13-26.

LOPES, M. M. **Perfil e atuação dos profissionais de apoio à inclusão escolar**. 170 f. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018. Disponível em: <[https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9899/LOPES\\_Mariana\\_2018.pdf?sequence=4](https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9899/LOPES_Mariana_2018.pdf?sequence=4)>. Acesso em: 15 abr. 2023

MAIA, F. A. et al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, 228-234, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/n6ZpCNpT9cSjLWVxVvVrYMr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

MELLO, A. M. S. R. A Ama-SP, Associação de amigos do autista de São Paulo hoje, In: CAMARGOS JR. W et al. (Coord.) **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio**. Brasília: Corde, 2005.

MINAYO, M. C. S. **Ciência, Técnica e arte: o desafio da Pesquisa Social**. In: \_\_\_\_\_. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**, pp. 9-30. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Nota Técnica SEESP/GAB nº 19/2010**. Assunto: Profissionais de apoio para alunos com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento matriculados nas escolas comuns da rede públicas de ensino. Disponível em: <

[t%C3%A9cnica-n%C2%BA.-19-Profissionais-de-apoio.pdf](#)>. Secretaria de Educação Especial (SEESP): 08 set. 2010. Acesso em: 16 mar. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Normativa ANS nº 465**, de 24 de fevereiro de 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-465-de-24-de-fevereiro-de-2021-306209339>>. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 02 mar. 2021a. Acesso em: 27 abr. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Normativa ANS nº 469**, de 9 de julho de 2021b. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-rn-n-469-de-9-de-julho-de-2021-331309190>>. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 12 jul. 2021. Acesso em: 27 abr. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 junho de 2022**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-ans-n-539-de-23-de-junho-de-2022-410047154>>. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 24 jun. 2022. Acesso em: 27 abr. 2023

NUNES, F. C. F. **Atuação política de grupos de pais de autistas no Rio de Janeiro**: perspectivas para o campo da saúde. 149 f. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/4283/1/Fernanda%20Cristina%20Erreira%20Nunes-Dissertacao.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2023.

NUNES, F.; ORTEGA, F. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: reflexões sobre o “direito ao tratamento”. **Saúde e Sociedade**, v.25, n.4, p.964-975, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Z64XLnFG8gcfPKMtTvGNtZb/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

OLIVEIRA, B. D. C et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 707-726, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/BnZ6sVKbWM8j55qnQWskNmd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jun. 2022

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, [S.l.], v. 12, n. 3, dez. 2015. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979>. Acesso em: 16 mar. 2023

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS – OEA. **Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem**. 1948. Disponível em: <[https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/b.Declaracao\\_Americana.htm](https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/b.Declaracao_Americana.htm)>. Acesso em: 09 abr. 2023.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência – Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 67-77, 2009. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/CPcMbsxyfF3CXSLwTcprwC/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em: 09 abr. 2023.

FERRÃO, J.; PAIXÃO, J. M. P. **Metodologias de avaliação de Políticas Públicas**. Lisboa, PT: Universidade de Lisboa. 2018.

PARAÍBA. **Censo Estadual da Pessoa com Deficiência – Paraíba**. Disponível em: <https://wemp.com.br/censo/>. Acesso em: 01abr. 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 10.504, de 18 de setembro de 2015**. Dispõe sobre diretrizes para a política precoce e tratamento dos sintomas da Síndrome do Autismo no âmbito do Sistema de Saúde. 2015a. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/11736\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/11736_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar. 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 10.555, de 11 de novembro de 2015**. Proíbe a cobrança de valores adicionais -sobretaxas para matrículas ou mensalidades de estudantes portadores de Síndrome de Down, Autismo, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento ou outras síndromes, na forma que especifica. 2015c. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/11912\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/11912_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar. 2023.

PARAÍBA. **Lei Ordinária nº 10.469, de 03 de junho de 2015**. Dispõe sobre a disponibilização de aparelho desfibrilador externo automático, na forma que especifica e dá outras providências. 2015c. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/11674\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/11674_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar. 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 10.838, de 23 de dezembro de 2016**. Reconhece de utilidade pública a Associação Paraibana de Autismo - APA, localizada no município de João Pessoa, neste estado. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/12282\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/12282_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar. 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 11. 871, de 2 de junho de 2021**. Dispõe sobre a permanência de acompanhantes a pacientes com Transtorno do Espectro Autista-TEA, diagnosticados com Covid-19, em Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), Maternidades e demais instituições hospitalares das redes pública e privada do estado da Paraíba. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/14092\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/14092_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 11.090, de 16 de março de 2018**. Determina a inserção do símbolo mundial do Autismo nas placas que sinalizam atendimento prioritário em estabelecimentos públicos e privados e dá outras providências. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/12899\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/12899_texto_integral)>.

Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 11.210, de 2 de outubro de 2018.** Cria a Carteira de Identificação do Autista - CIA, para a pessoa diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista - TEA. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/13053\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/13053_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 11.646, de 11 de março de 2020.** Institui o censo de inclusão da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Down no estado da Paraíba e dá outras providências. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/13589\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/13589_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.062, de 24 de setembro de 2021.** Dispõe sobre a criação do selo Empresa Amiga dos Autistas, destinado aos estabelecimentos comerciais que adotem política interna de inserção de pessoas com Transtorno do Espectro Autista no mercado de trabalho no estado da Paraíba. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/14208\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/14208_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.378, de 26 de agosto de 2022.** Institui o Estatuto da pessoa com transtorno do espectro autista - Lei Alexandre Dardenne, que busca complementar a Lei nº 12.248, de 15 de março de 2022, que estabeleceu a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. 2022c. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/15546\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/15546_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.203, de 31 de dezembro de 2021.** Reconhece de utilidade pública o Instituto Autismo Amor Infinito, localizado no município de Guarabira, neste estado. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/14963\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/14963_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.248, de 15 de março de 2022.** Institui a política estadual de proteção dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução. 2022a. Disponível em:  
<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/15124\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/15124_texto_integral)>.  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.318, de 31 de maio de 2022.** Institui no estado da Paraíba o "Abril Azul", mês dedicado a ações de conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista. Disponível em:  
[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/15374\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/15374_texto_integral)  
Acesso em: 27 mar. 2023.

**PARAÍBA. Lei nº 12.350, de 22 de junho de 2022.** Reconhece como prática abusiva e discriminatória o não atendimento, na íntegra, das intervenções clínicas e terapêuticas que ocorram no âmbito do Estado da Paraíba. 2022b. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/materia/92826\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/materia/92826_texto_integral)>.

Acesso em: 09 abr. 2023.

PARAÍBA. **Lei nº 11.782, de 30 de setembro de 2020**. Determina a obrigação de as empresas privadas que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médico-hospitalares no âmbito do Estado da Paraíba a garantir e assegurar o atendimento integral e adequado às pessoas com deficiência.2020a. Disponível em:

<[http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/13846\\_texto\\_integral](http://sapl.al.pb.leg.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/13846_texto_integral)>.

Acesso em: 09 abr. 2023.

PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 12 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012.

RAMOS, A. C. **Curso de Direitos Humanos**. São Paulo: Saraiva, 2014.

RAEDER, S. CICLO DE POLÍTICAS: uma abordagem integradora dos modelos para análise de políticas públicas. **Perspectivas em Políticas Públicas**, v. VII, n. 13, 121-146, 2014. Disponível em:

<<https://revista.uemg.br/index.php/revistappp/article/view/856>>. Acesso em: 05 ago. 2023.

RAPIN, I.; GOLDMAN, S. A escala CARS brasileira: uma ferramenta de triagem padronizada para o autismo. **J. Pediatr. (Rio J.)**. Porto Alegre, v. 84, n. 6, pág. 473-475, dezembro de 2008. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/jped/v84n6/v84n6a01.pdf>>. Acesso em: 16mar. 2023

São Paulo: Saraiva. 2012.

SANINI, C.; SIFUENTES, M.; BOSA, C. A. Competência social e autismo: o papel do contexto da brincadeira com pares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 1, pp. 99-103, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000100012>>. Acesso em: 30 jul. 2023.

SECCHI, L. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

SILVA, L. V.; ALCKMIN-CARVALHO, F.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; PAULA, C. S. Formação do psicólogo sobre autismo: estudo transversal com estudantes de graduação. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 20, n. 3, pp. 138-152, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n3p153-166>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 1, 116-131, 2009. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n1/v29n1a10.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL – STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 7.029**. 09 mai. 2022. Disponível em:

<<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/stf/1535769392/inteiro-teor-1535769404>>. Acesso em: 09 abr. 2023.

UNTOIGLICH, G. As oportunidades clínicas com crianças com sinais de autismo e seus pais. **Estilos Da Clinica**, v. 18, n. 3, 543-558, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v18i3p543-558>>. Acesso em: 07 abr. 2023. Vozes, 2001.

ZANON, R. B.; BACKES, B.; BOSA, C. A. Identificação dos primeiros sintomas do Autismo pelos Pais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 1, pp. 25-33, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/9VsxVL3jPDRyZPNmTywqF5F/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 abr. 2023.