



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – PRPGP
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
PROGRAMA NACIONAL DE FORMAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM GESTÃO PÚBLICA
MUNICIPAL**

RANIELLY WILK SALVIANO PEREIRA

**UM ESTUDO SOBRE OS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA E OS CUIDADOS EM SAÚDE NA REDE PÚBLICA
MUNICIPAL**

ITAPORANGA/PB

2022

RANIELLY WILK SALVIANO PEREIRA

**UM ESTUDO SOBRE OS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA E OS CUIDADOS EM SAÚDE NA REDE PÚBLICA
MUNICIPAL**

Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação *Latu Sensu* em Gestão Pública Municipal da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, como exigência para obtenção do título de Pós-Graduada em Gestão Pública Municipal

Orientador(a): Dr. Geraldo Medeiros Júnior

ITAPORANGA/PB

2022

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.

P436e Pereira, Ranielly Wilk Salviano.

Um estudo sobre os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista e os cuidados em saúde na Rede Pública Municipal [manuscrito] / Ranielly Wilk Salviano Pereira. - 2022.
23 p. : il. colorido.

Digitado.

Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Geraldo Medeiros Júnior, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à Distância."

1. Autismo. 2. Equipe Multidisciplinar. 3. Direitos da Pessoa com Deficiência. I. Título

21. ed. CDD 342.116 1

RANIELLY WILK SALVIANO PEREIRA

UM ESTUDO SOBRE OS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE AUTISMO E OS CUIDADOS EM SAÚDE NA REDE PÚBLICA MUNICIPAL

Artigo apresentado a/ao
Coordenação/Departamento do Curso de
Especialização em Gestão Pública Municipal da
Universidade Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de especialista em
Gestão Pública Municipal.

Aprovada em: 13/12/2022


BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Geraldo Medeiros Junior (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Ana Jussara Silva do Nascimento
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Aliceane de Almeida Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REDES DE COOPERAÇÃO DESTINADAS AO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM AUTISMO NO BRASIL	8
2.1	O papel da família após o diagnóstico e as dificuldades enfrentadas na rotina diária	11
2.1.1	Um rol exemplificativo de alguns Direitos da Pessoa Autista.....	13
3	A atenção à pessoa com TEA na rede municipal de saúde	16
4	METODOLOGIA.....	19
5	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS.....	20

UM ESTUDO SOBRE OS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OS CUIDADOS EM SAÚDE NA REDE PÚBLICA MUNICIPAL

Ranielly Wilk Salviano Pereira
Orientador: Dr. Geraldo Medeiros Júnior

RESUMO

O número de casos de autismo tem crescido, sendo 1 em cada 44 crianças, conforme levantamentos do Centro de Controle de Doenças e Prevenção (EUA, 2018). No Brasil, em 2020 o IBGE passou a incluir no questionário pergunta sobre o autismo, a fim de mapear o número de pessoas que receberam diagnóstico. Nesse segmento, vários estudos têm sido realizados com o intuito de verificar as causas em torno de tal condição. Para tanto, faz-se necessário conhecer a experiência da família no cuidado da criança com Transtorno do Espectro Autista-TEA e discutir possibilidades de cuidado em saúde, sob o olhar de uma equipe multidisciplinar especializada na temática em questão. O presente trabalho tem por objetivo compreender como as previsões legais direcionadas aos autistas garantem a proteção social na rede municipal de saúde e as dificuldades enfrentadas no contexto familiar após o diagnóstico. A partir disso foi realizada uma análise na literatura para verificar como as leis determinam a efetivação do direito à saúde, transporte e educação, bem como a rede de atenção básica municipal estrutura seus serviços, mediante as diretrizes de cuidados fixadas pelo Ministério da Saúde (2015). Como resultado verificou-se que as diretrizes de cuidados determinadas pelo Ministério da Saúde (2015) não são claras quanto a competência do CER, CRAS, CAPS e CREAS, o que dificulta a estruturação e gestão de saúde no âmbito municipal. Sendo assim, é preciso instituir ações pautadas em diretrizes bem definidas e que sejam capazes de potencializar estratégias de fortalecimento e adaptação das famílias a uma nova realidade moldada com a descoberta do autismo. Além disso, a escassez de informações limita os profissionais de saúde, pois estes ficam sem respaldo para aplicar novas metodologias no atendimento. Foi utilizado o método de abordagem dedutivo e técnicas de pesquisa descritiva e quantitativa.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Equipe Multidisciplinar. Direitos da Pessoa com Deficiência.

ABSTRACT

The number of cases of autism has grown, with 1 in every 44 children, according to surveys by the Center for Disease Control and Prevention (USA, 2018). In Brazil, in 2020, the IBGE started to include a question about autism in the questionnaire, in order to map the number of people who received a diagnosis. In this segment, several studies have been carried out with the aim of verifying the causes surrounding this condition. Therefore, it is necessary to know the family's experience in the care of children with Autism Spectrum Disorder-ASD, and to discuss health care possibilities, under the eyes of a multidisciplinary team specialized in the subject in question. The present work aims to understand how the legal provisions aimed at autistic people guarantee social protection in the municipal health network and the difficulties faced in the family context after the diagnosis. From this, an analysis of the literature was carried out to verify how the laws determine the realization of the right to health, transport and education, as well as to verify how the municipal primary care network structures its services, through the care guidelines established by the Ministry of Health (2015). As a result, it was found that the care guidelines determined by the Ministry of Health (2015) are not clear about the competence of the CER, CRAS, CAPS and CREAS, which makes it difficult to structure and manage health at the municipal level. Therefore, it is necessary to institute actions based on well-defined guidelines that are capable of enhancing strategies for strengthening and adapting families to a new reality shaped by the discovery of autism. In addition, the scarcity of information limits health professionals, as they are left without support to apply new methodologies in care. The deductive approach method and descriptive and quantitative research techniques were used.

KEYWORDS: Autism. Multidisciplinary Team. Rights of People with Disabilities.

INTRODUÇÃO

O autismo caracteriza-se como distúrbio relacionado ao neurodesenvolvimento, e para fins legais, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista - TEA é considerada pessoa com deficiência. Seus primeiros sinais aparecem na infância e está associada a dificuldade de estabelecer comunicação e interação social, com comportamentos repetitivos e uma rotina estruturada. Segundo apontamentos realizados pela Centro de Controle de Doenças e Prevenção (EUA, 2018) observou-se uma prevalência de autismo entre crianças de 8 anos (1 a cada 44 crianças), atingindo principalmente o sexo masculino. No Brasil, em 2020 o IBGE passou a incluir no questionário pergunta sobre o autismo, a fim mapear o número de pessoas que receberam diagnóstico.

O governo brasileiro demonstra esforços na atenção básica, conferindo aos portadores de TEA garantia ao diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acesso às informações que auxiliem a família durante o tratamento. No entanto, os estudos realizados em nível mundial não são conclusivos quanto a origem de tal condição. Vale ressaltar, que a família é o primeiro ambiente de socialização da criança, e o processo de investigação até o diagnóstico afeta toda a rotina familiar.

Nesse contexto, as redes de apoio têm papel importante na construção da cidadania dos portadores de deficiência, tendo em vista que são responsáveis por identificar e impugnar a violação de direitos. No decorrer dos anos, várias foram as lutas para que as pessoas com deficiência fossem tratadas com respeito e dignidade.

Em face do exposto, o objetivo deste trabalho está em compreender como as previsões legais direcionadas aos autistas garantem a proteção social na rede municipal de saúde e as dificuldades enfrentadas no contexto familiar após o diagnóstico. Para tanto, a partir da literatura é imperioso conhecer como se dá organização dos órgãos municipais e as garantias de atendimento conforme as necessidades do paciente.

Nesse limiar, o trabalho em comento mostra-se importante para conhecer as leis que garantem à consagração de direitos aos portadores de autismo, permitindo verificar os cuidados em saúde realizados pelos órgãos públicos municipais. Para tanto, a narrativa construída passou a demonstrar possíveis melhorias que podem ser adicionadas as normas jurídicas, e traçou as falhas existentes nos direcionamentos apresentados pelo Ministério da Saúde (2015), no documento intitulado “Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde”.

2 REDES DE COOPERAÇÃO DESTINADAS AO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM AUTISMO NO BRASIL

No Estado brasileiro, o cenário de inclusão social passou por grandes transformações. Tal fato decorreu da necessidade de adequar as estruturas pedagógicas, políticas e sociais a modelos mais dinâmicos, e que comportassem todas as diferenças, sejam elas em razão de uma deficiência ou por existir variadas formas de se comunicar na sociedade.

Para tanto, a cada nova realidade que emerge no meio social, faz-se importante estar preparado para acolher o que chega. Mas, na maioria das vezes o acolhimento é negado, restando a solidão como companhia dos mais vulneráveis.

Partindo desse pressuposto, no que tange às pessoas com TEA, vários foram os obstáculos para conseguir que os direitos tutelados em normas nacionais e internacionais fossem efetivados, de modo que as garantias se tornassem palpáveis.

De início, vale ressaltar que a Constituição Federal de 1988 consagra como responsabilidade dos entes da federação o dever de promover a proteção e a integração social das pessoas com deficiência (art. 24, XIV). Sendo assim, cabe aos municípios, estados e governo federal implementar políticas públicas empenhadas em oferecer qualidade de vida para os portadores de autismo, inserção no mercado de trabalho, entre outros mecanismos que favoreçam a participação destas pessoas nos mais variados setores da sociedade.

Com isso, a Lei Berenice Piana nº 12.764/12 criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que determina o direito dos autistas a um diagnóstico precoce, acesso a tratamentos, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde. Esta lei também estipula que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Nesse contexto, as redes de apoio têm travado muitas batalhas para conseguir espaço e respostas satisfatórias. Estas se dividem em associações, sistema de saúde, sistema jurídico, sistema educacional e os meios de comunicação, os quais distribuem as informações pertinentes conectando cada um desses agentes com as demandas que precisam ser executadas.

Considerando os aspectos elucidados, é imperioso compreender como o TEA se manifesta. De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, o autismo apresenta os sinais na infância entre os primeiros cinco anos de idade e tende a durar na adolescência persistindo na fase adulta. Além disso, há casos em que as pessoas os autistas convivem com outras comorbidades de maneira concomitante, tais como: depressão, epilepsia, ansiedade e distúrbios alimentares.

Analisar-se-á quais são os indícios a serem observados, segundo a OMS:

- Raramente mostra expressões faciais apropriadas à situação vivenciada;
- Dificuldade em reconhecer o que os outros podem estar pensando ou sentindo ao ver as suas expressões faciais;
- Menos propensos a demonstrar preocupação (empatia) com os outros;
- Dificuldade em estabelecer e manter amizades.

Insta frisar, que aos portadores de Transtorno do Espectro Autista aplica-se o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/15, a qual objetiva assegurar e promover em condições de igualdade o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

No entanto, apesar de ser uma deficiência intelectual que afeta o comportamento, comunicação e linguagem, isso não significa que estas pessoas não possam viver de maneira independente. Todavia, em situações mais graves exige-se acompanhamento ao longo da vida.

Conforme levantamentos realizados pela OMS, uma em cada 160 (cento e sessenta) crianças tem transtorno do espectro autista, o que revela ser bastante preocupante a constante incidência de casos. Outrossim, não se tem um estudo conclusivo capaz de revelar o fato gerador, porém evidências levam a indicar predisposições genéticas e a exposição a certos ambientes como possíveis causas.

Conforme estudos realizados nos EUA, o relatório *Center of Diseases Control and Prevention*, observou-se a prevalência de autismo entre crianças de 8 anos (1 a cada 44 crianças) dados estes que foram coletados em 2018, demonstrando um

aumento em relação ao estudo anterior (1 para cada 54 crianças). Menciona-se ainda, ser dominante o número de casos envolvendo meninos.

No ano de 2019, a Lei 13.861 foi sancionada, com isso, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE passou a ter o dever de inserir no questionário uma questão sobre autismo, com o intuito de verificar o número de pessoas com TEA e a distribuição no território brasileiro. Tal inserção ocorreu no ano de 2022, com vistas a elucidar o número de casos diagnosticados por profissional de saúde. Tal medida se mostra relevante, pois através dos dados obtidos será possível identificar os mais variados contextos, tendo em vista que cada região do país apresenta uma conjuntura, ou seja, nem todos têm acesso à serviços de saúde e educação de maneira adequada.

Nesse contexto, a mobilização das famílias, instituições, associações e organizações não-governamentais mostram-se pertinentes, visto que através dos movimentos sociais fica registrado a importância de estabelecer uma cooperação mútua entre as entidades na luta pela consagração de direitos.

Partindo dessa perspectiva, tem-se buscado romper algumas barreiras, uma delas corresponde a tentativa de ampliar o rol de procedimentos listados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a fim de estender a cobertura dos planos de saúde, uma vez que o gasto com terapias, tratamentos médicos e medicações é gigantesco, o que de certa forma intensifica o comprometimento da renda familiar.

No entanto, o Superior Tribunal de Justiça – STJ, adotou o seguinte entendimento, vejamos:

1. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo;
2. A operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao rol;
3. É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra rol;
4. Não havendo substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (I) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao rol da saúde suplementar; (II) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (III) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como Conitec e Natjus) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva *ad causam* da ANS.

Considerando o entendimento adotado pela Corte Superior, o rol taxativo deve ser mantido, não estando a operadora de saúde obrigada a custear outros tratamentos não listados pela ANS.

Posteriormente, no dia 23 de agosto de 2022 o senador Romário/Partido Liberal, relator do projeto que põe fim a limitação de procedimentos cobertos por planos de saúde, confirmou a aprovação do Projeto de Lei nº 2.033/2022, desta forma, passa a ter caráter exemplificativo representando uma grande vitória para aqueles que lutam pelos direitos da pessoa com TEA.

Nesse aspecto, é notório o papel do Sistema Único de Saúde na prestação continuada de serviços de saúde aos portadores de TEA. O SUS garante o acesso a política de saúde mental, conforme diretrizes fixadas pela Lei nº 10.216/2001, assegurando a todos (as) brasileiros (as) tratamento com humanidade e respeito, no

interesse exclusivo de beneficiar à saúde, visando a recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade, assim prevê o art. 2º, II, da lei anteriormente citada.

No estado do Pernambuco, o Hospital de Clínicas - HC da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) se tornou referência para o atendimento a pessoas autistas. O local já tem tudo preparado para se tornar parâmetro nacional e um centro de excelência.

No ano de 2018, o HC capacitou profissionais de áreas distintas para constituir uma equipe multidisciplinar especializada no atendimento a pessoas com TEA. A especialização foi ministrada pelo professor do Departamento de Educação Especial e Reabilitação da Universidade de Utah (EUA) e PhD em Neuropsicologia em Autismo, Thomas Sean Higbee (MEC, 2022).

No tocante ao Estado da Paraíba, em 09 de agosto de 2022, os deputados estaduais aprovaram por unanimidade o Estatuto da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que recebeu a denominação de Lei Alexandre Dardenne. O ex-deputado Tróccoli Júnior/Partido Podemos foi o relator do Projeto de Lei nº 3.769/2022 (JORNAL DA PARAÍBA).

Conforme extraído da folha jornalística acima, a referida legislação prevê critérios e diretrizes básicas para assegurar, promover e resguardar todos os direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas com autismo, impulsionando a dignidade, fraternidade e cidadania participativa plena e efetiva. Partindo desse pressuposto, o acesso à educação inclui-se como primordial para enaltecer a luta por inclusão social. No que tange o sistema de ensino no Brasil, a depender do grau de escolaridade algumas limitações se mostram maiores. As entidades escolares são responsáveis por assegurar que nenhum tipo de discriminação seja suscitado no ambiente de ensino. Afinal, as instituições têm o dever de acolher e adaptar as aulas, de modo que todos se sintam parte daquele lugar.

Aduz Leopoldino (2017, p. 137) que apesar dos incentivos para assegurar o acesso à educação, nota-se um número reduzido de jovens autistas no nível superior privado ou público. Já as instituições públicas de ensino dos níveis fundamental, médio e técnico são mais acessíveis aos autistas, todavia, exibem problemas relacionados a falta de profissionais auxiliares para apoio individual.

Em face do exposto, fica evidente que várias são as queixas e requisições pleiteadas aos longos dos anos, com vistas a garantir que os direitos das pessoas autistas sejam respeitados. Vislumbra-se que o papel das redes de apoio é fundamental no processo, uma vez que nem sempre é possível alcançar direitos com facilidade, requerendo a atuação de associações, a criação de projeto de leis ou buscar pela via judicial a proteção de direitos.

Portanto, todos contribuem significativamente quando acolhem e desenvolvem mecanismo favoráveis a inclusão social dos portadores de TEA, mostrando que a sociedade garante o livre desenvolvimento e respeita as diferenças e limitações.

2.1 O papel da família após o diagnóstico e as dificuldades enfrentadas na rotina diária

O número de casos envolvendo crianças e adolescentes com autismo tem crescido no decorrer dos anos. Em meio a tudo isso, cada família após o diagnóstico passa a apresentar contextos diversificados associado a uma nova rotina, bem como

a necessidade de romper barreiras, visando conseguir proporcionar qualidade de vida aos portadores de TEA. É preciso entender, no entanto, que um diagnóstico não significa o fim, pelo contrário, significa um novo recomeço. É notório que o medo está vinculado ao fato de precisar encarar uma sociedade preconceituosa, que impõe limites, e mais, sentencia a pessoa com deficiência ao “incapacitismo”.

Essa visão foi construída há séculos, devido à falta de inclusão social, assim como a ausência de diagnóstico. Ora, se ficasse evidente que a pessoa apresentava algum retardo no desenvolvimento, na maioria dos casos excluía-se a possibilidade de buscar construir uma vida com independência, sendo assim, muitos não tiveram a oportunidade de estudar ou sequer passou por uma avaliação médica especializada.

Em face das inseguranças arguidas, soma-se ao contexto da família da criança com TEA o fato de os profissionais de saúde não conseguirem o diagnóstico com imediatez ou devido ao longo prazo para investigar, o que gera medo e angústia aos responsáveis. Além disto, existe contrassenso para fechar e alinhar o diagnóstico do TEA entre os profissionais envolvidos, gerando dúvidas e incertezas quanto à eficiência do tratamento aplicado. (MAPELLI, *et al*, 2018).

Na maioria das famílias, a mãe em especial enfrenta dificuldades para o atendimento das necessidades da criança ou adolescente com TEA. Concomitantemente a isso, a família tenta traçar estratégias para estabelecer autonomia e enfrentar os obstáculos na dinâmica intrafamiliar (NUNES; ORTEGA, 2017).

Ainda no cenário da resiliência, a família busca através da espiritualidade e na crença em Deus, a certeza de que ele irá revelar um caminho que posso levar a melhora ou a cura. Alguns genitores optam por seguir essa linha pensamento, deixando de aplicar intervenções essenciais para o desenvolvimento (MAPELLI, *et al*, 2018).

Segundo a autora anteriormente citada, mostra-se importante os pais estarem atentos a qualquer sinal, uma vez que o autismo é perceptível antes do segundo ano de vida, sendo os déficits na comunicação e na interação social os primeiros a serem reconhecidos. A criança autista tem dificuldade para se comunicar com seus familiares e com a comunidade, culminando em limites para a expressão e compreensão de desejos.

Outro ponto, consiste na dificuldade de aceitação do diagnóstico aliada ao sentimento de culpa, de medo, insegurança, e pela perda do filho que os pais consideravam “normal” para a sociedade. Muitos genitores temem o que vão enfrentar, isto é, como terceiros irão enxergar a situação. Assim, considera-se relevante buscar a orientação de profissionais capacitadas para ajudar a compreender o novo jeito de encerrar a vida, estando o autismo inserido no seio familiar.

Por outro lado, é comum famílias buscarem por diversos especialistas, com a falsa esperança de não receberem a confirmação do diagnóstico. Esse desejo persiste até que a família aceite a realidade imposta, decidindo por aderir ao tratamento adequado, promovendo em certo lapso de tempo qualidade de vida. Uma das questões que contribui nessa direção consiste na dualidade de opiniões sobre o diagnóstico por profissionais de saúde (MAPELLI, *et al*, 2018).

Segundo Bruno (2017) é primordial que os profissionais de saúde realizem e acompanhem o crescimento e desenvolvimento da pessoa com autismo, bem como, busque se manter atualizado sobre as diretrizes e diagnósticos para o TEA, a fim de que seus pareceres sobre a situação da criança possam contribuir para o melhor processo terapêutico, o que certamente gerará maior segurança as famílias.

Cada família possui necessidades particulares, onde as fragilidades a serem visualizadas relacionam-se à dinâmica familiar. É necessário compreender a família, sua estrutura e funcionamento. Cabendo ao profissional descobrir através das consultas e narrativas apresentadas como se dá a organização do lar, suas relações e as medidas desempenhadas para acolher o portador de autismo.

Nesse sentido, visitas domiciliares por profissionais de saúde podem compor o planejamento do cuidado com o paciente autista, uma vez que revelam outras questões que a instituição de saúde não abrange, visto que é basicamente impossível conseguir enxergar com clareza tudo o que acontece fora das salas de consultório (LEOPOLDINO, 2017).

No ano de 2020 essa realidade ficou pior devido a pandemia do COVID/19. Com a quarentena, as famílias passaram por uma nova adaptação, e tiveram que buscar alternativas para que a rotina de cuidados fosse mantida. O acesso à internet e o apoio supervisionado dos profissionais que atuam na área foi indispensável durante todo o período de isolamento social (CARDOSO; LIPORACI; ROCHA, 2021).

Considerando os cenários visualizados a partir dos autores supracitados, fica demonstrado que a realidade de uma família com pessoa deficiência não é fácil, em razão das demandas, seja porque precisa ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar de saúde, ter uma rotina regrada, e de igual modo, gerir as atividades externas essenciais para a sobrevivência, ou seja, ter um trabalho para custear todas as necessidades elucidadas.

Por fim, é essencial ampliar os mecanismos de apoio às famílias, visto que após o diagnóstico o cenário familiar passa por transformações, exigindo da genitores e profissionais de saúde mútua colaboração, para que se obtenha resultados satisfatórios com os tratamentos executados.

2.1.1 Um rol exemplificativo de alguns Direitos da Pessoa Autista

Partindo das perspectivas elucidadas no tópico anterior, de acordo com o Instituto NeuroSaber é preciso estabelecer a diferença entre o autismo e a deficiência intelectual, todavia, tais fatores podem ocorrer juntos. O primeiro é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que compromete a interação, comunicação verbal e não verbal, já a deficiência intelectual tem como principais características: dificuldades nas habilidades cognitivas, como resolução de problemas, raciocínio lógico e compreensão de ideias abstratas.

Nessa perspectiva, a Lei nº 12.764/2012, em seu art. 1º, § 2º, dispõe que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para fins legais. A diferenciação acima, deve ser aplicada com cuidado para não estabelecer um tabu, pois algumas famílias passam por um processo de aceitação após o diagnóstico, e isso não pode inviabilizar o reconhecimento da real situação e a busca por tratamento adequado.

Para mais, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) enquadra o TEA como CID 11 - Transtorno Global do Desenvolvimento.

Partindo das ideias já exclamadas, os responsáveis pela criança ou adolescente autistas, devem lutar pela concretização de vários direitos, e conseqüentemente precisará lidar com alguns desafios. Vejamos os direitos elencados no art. 3º, da Lei nº 12.764/2012:

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

- I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;
- II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;
- III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:
 - a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
 - b) o atendimento multiprofissional;
 - c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
 - d) os medicamentos;
 - e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;
- IV - o acesso:
 - a) à educação e ao ensino profissionalizante;
 - b) à moradia, inclusive à residência protegida;
 - c) ao mercado de trabalho;
 - d) à previdência social e à assistência social.

Independente do Transtorno do Espectro Autista, toda criança até 12 anos incompletos e adolescente entre 12 e 18 anos de idade têm direitos previstos em lei, a título de exemplo: direito ao desenvolvimento mental, moral, social, em condições de liberdade e com dignidade.

O direito à saúde, à vida, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária são tutelados no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/90.

Outro importante instrumento jurídico, é a Lei n. 13.977/20, batizada de Lei Romeo Mion, a qual criou a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa lei é federal, ou seja, válida em todo o Brasil e altera a Lei Berenice Piana, 12.764/2012. O documento facilita o acesso a direitos básicos e essenciais e permite o planejamento de políticas públicas.

A pessoa com Autismo deve apresentar sua Carteira de Identificação para exigir um atendimento preferencial, entre outros direitos. A expedição da Carteira será feita pelos órgãos estaduais, distritais e municipais de forma gratuita, sendo renovada a cada cinco anos, tendo um número único de identificação, mesmo quando for renovada, conforme se extrai da Lei nº 13.977/2022, denominada Lei Romeo Mion, analisemos:

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

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

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

A legislação supramencionada representou grande avanço na conquista de direitos a pessoas com autismo, garantindo acessibilidade, e de igual modo faz com que o atendimento seja mais rápido, uma vez que, muitos sofrem com a desregulação da rotina, e o fato de precisar esperar numa fila por horas, gera desconforto e irritação (INSTITUTO NEUROSABER).

Importante frisar, que a Paraíba foi o primeiro Estado a colocar em prática a Lei 13.977/20. O serviço é prestado pela Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador com Deficiência – FUNAD e funciona no Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência – CAD.

A FUNAD já faz emissão da carteira de passe livre para pessoas com deficiência, mas o modelo agora é específico, com informações ampliadas e destinado à pessoa com transtorno do espectro autista (TEA). Vale ressaltar, que a fundação é referência no atendimento à pessoa autista na Paraíba e o Governo do Estado tem ampliado as ações de assistência aos usuários com esse transtorno. Tal documento é emitido gratuitamente, na cidade de João Pessoa/PB.

Quanto ao Programa Passe Livre é um direito que garante à pessoa com deficiência gratuidade no transporte público municipal/intermunicipal e federal. O direito ao transporte está associado ao direito fundamental de ir e vir e deve ser garantido às pessoas com deficiências.

Na FUNAD o atendimento para o Passe Livre Municipal na cidade de João Pessoa é o Intermunicipal. Para conseguir o Passe Livre Federal, o acesso é via site do Ministério da Infraestrutura, onde o cidadão irá preencher um formulário para as devidas providências, conforme as instruções trazidas pelo ministério. A carteira será recebida em casa, via agência dos Correios.

Na capital paraibana, a Lei nº 7.170/1990 garante o Passe Livre Municipal às pessoas com deficiência que residem no município de João Pessoa ou nas cidades de Santa Rita, Bayeux e Cabedelo, desde que estudem ou trabalhem na capital. O beneficiário ou seu representante devem realizar o encaminhamento dos documentos necessários via WhatsApp, e após conferência da documentação, a equipe irá informar a data para a retirada da carteira.

Quanto ao passe livre, é questionável a necessidade de sua extensão a pelo menos um responsável pela criança/adolescente que faz o tratamento, pois os custos são altíssimos com deslocamento (transporte), medicamentos, assistência médica, e para a realidade de muitos brasileiros, principalmente para os casos em que as famílias são consideradas pobres, tais despesas se tornam inviáveis, o que pode resultar no abandono dos procedimentos terapêuticos.

Outra questão que merece atenção, corresponde ao amparo assistencial, Benefício de Prestação Continuada – BPC. Este é um benefício previdenciário que paga um salário-mínimo mensal, para idosos com idade acima de 65 anos e para pessoas com deficiência de baixa renda (art. 20, da Lei nº 8.742/93).

A pessoa com Autismo, como é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, pode ter direito a este benefício. Para ter direito ao Benefício Assistencial é necessário comprovar que autista, por meio de relatório médico e perícia médica do próprio INSS e a condição de miserabilidade renda mensal per capita é inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo vigente, nos termos do art. 20, §3º, da lei anteriormente citada.

Existem duas formas de solicitar o benefício: Administrativamente - no próprio INSS através do telefone 135 ou por meio do portal <https://meu.inss.gov.br>. O atendimento é feito à distância, porém a comprovação da deficiência e a condição de

baixa renda, geralmente são comprovadas pessoalmente, por meio de um médico perito do INSS e de uma assistente social.

Conforme extraído do Manual dos Direitos da Pessoa com Autismo (2021), uma boa notícia é que os Tribunais têm reconhecido o direito ao pleito e que a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo é apenas a presunção de miserabilidade, ou seja, a pessoa que pedirá o amparo não precisa comprovar que recebe um $\frac{1}{4}$ do salário e sim comprovar, por meio de seus gastos que tem baixa renda.

Com a negativa do benefício, muitas famílias se veem em uma situação difícil, pois o filho (a) autista necessita de acompanhamento para diversas atividades, e devido à dificuldade de se relacionar com outras pessoas fora do seio familiar, a mãe por sua vez precisa abandonar o emprego para se dedicar aos cuidados com a criança.

Face o exposto, a legislação brasileira garante meios para o alcance a direitos, mas é preciso ampliar as formas de acesso nos municípios, e de igual modo fiscalizar a sua aplicabilidade nos órgãos públicos. Além disso, deve-se conscientizar a população sobre as questões em torno do autismo, para evitar que atos discriminatórios e vexatórios sejam praticados.

3 A atenção à pessoa com TEA na rede pública municipal de saúde

A atenção básica voltada à pessoa com deficiência foi implementada pelo Ministério da Saúde (2012), através do programa: “Viver sem Limite: Plano Nacional da Pessoa com Deficiência”. Com isso, o Governo Federal ratificou o compromisso do Brasil com as prerrogativas da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas - ONU. Posteriormente, foi lançado o documento intitulado “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”. O material elaborado dirige-se a profissionais de saúde e gestores da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do SUS, e objetiva auxiliar na expansão do acesso às pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) e suas famílias (BRASIL, 2015, p.7).

Salienta-se, que a saúde é um direito fundamental, conforme exclama a Constituição Federal de 1988 (art. 196) “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário [...]”. Para mais, o SUS deve corresponder a sociedade mediante um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (Lei nº 8.080/1990, art. 4º, caput). Inclui-se nesse rol instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos e equipamentos para saúde. No tocante à iniciativa privada, esta poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar (art. 4º, §1º e §2º, da Lei nº 8.080/1990).

A atenção básica exerce o papel de condutora das variadas redes de atenção à pessoa com deficiência, constituindo uma das principais portas do SUS. É neste âmbito que ocorre o acompanhamento das pessoas ao longo da vida, bem como a organização da atenção às pessoas com TEA (BRASIL, 2015, p. 10). O Programa Saúde da Família (1997) corrobora na identificação das necessidades locais de cada

município, visto que tem a função de estabelecer o vínculo entre os profissionais de saúde e a população, visando o desenvolvimento de ações intersetoriais. Tais medidas se iniciam desde o acompanhamento do pré-natal e estende-se durante o processo de desenvolvimento infantil. Sendo assim, a atuação conjunta de órgãos municipais é de extrema importância para garantir a defesa e concretude dos direitos das pessoas autistas. Desta forma, na esfera municipal as instituições precisam alinhar suas ações, de modo a executá-las com eficiência e sobretudo permitir que transformações aconteçam na vida de cada cidadão.

Cabe a secretária de saúde e a secretária de cidadania e assistência social, ao verificar as necessidades locais, apresentar melhorias visando atender os anseios das famílias. Isso implica dizer que medidas preventivas e protetivas devem ser adotadas.

Dentre as instituições que corroboram no atendimento a pessoas com TEA, tem-se o Centro de Referência Especializado em Assistência Social- CREAS. O CREAS, é uma unidade pública que atende pessoas que vivenciam violações de direitos ou violências, como também acolhe pessoas vítimas de discriminação, abuso, ou por demandar cuidados específicos em razão da idade ou deficiência.

Outrossim, além dos serviços especializados ofertados as famílias, a equipe deve direcionar os cidadãos aos serviços públicos existentes no município, e de igual modo oferecer orientações jurídicas e estimular a mobilização comunitária.

Vale ressaltar, que os profissionais do CREAS mediante medidas legais, podem aplicar intervenções em casos de maus tratos e, quando envolver crianças e adolescentes, o conselho tutelar poderá ser acionado para verificar a situação. Além disso, nos casos envolvendo crianças e adolescentes, o Promotor da Infância e Juventude ao identificar situações de risco à saúde e integridade física, deve determinar o afastamento do agressor do lar estabelecendo medidas de proteção.

Outro órgão de atuação conjunta é o Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, no qual são oferecidos os seguintes serviços: inscrição no cadastro único para as famílias que se encontram em vulnerabilidade social, orientação sobre os direitos e fortalecimento da convivência com a família e com a comunidade. O CRAS existe para a população com a finalidade de atender as famílias e identificar suas necessidades. Assim, as pessoas com deficiência serão acompanhadas pelo programa para serem inseridas no Cad. Único e ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Auxílio Brasil, entre outros.

Ademais, os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, oferecem atendimento à pessoa em sofrimento psíquico ou transtorno mental. Na unidade, ora citada, atuam equipes em caráter multiprofissional, responsáveis por aplicar diversas estratégias de acolhimento, envolvendo reabilitação, terapias e medicação assistida, dentre outras formas de fomentar o desenvolvimento psíquico.

Para fins de atenção ambulatorial especializada, tem-se o Centro Especializado em Reabilitação, que realiza diagnóstico, avaliação e presta atendimento especializado em reabilitação, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, isto é, outros municípios podem se utilizar dos serviços.

Ressalta-se, que a assistência social é uma política social responsável por prover o atendimento das necessidades básicas, proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa com deficiência, independentemente de contribuição à seguridade social, assim prevê o art. 4º da Lei nº 8212/19.

Vale apontar, que o trabalho em equipe se mostra fundamental ao acolher cada paciente, pois ao identificar as necessidades do usuário do serviço de saúde,

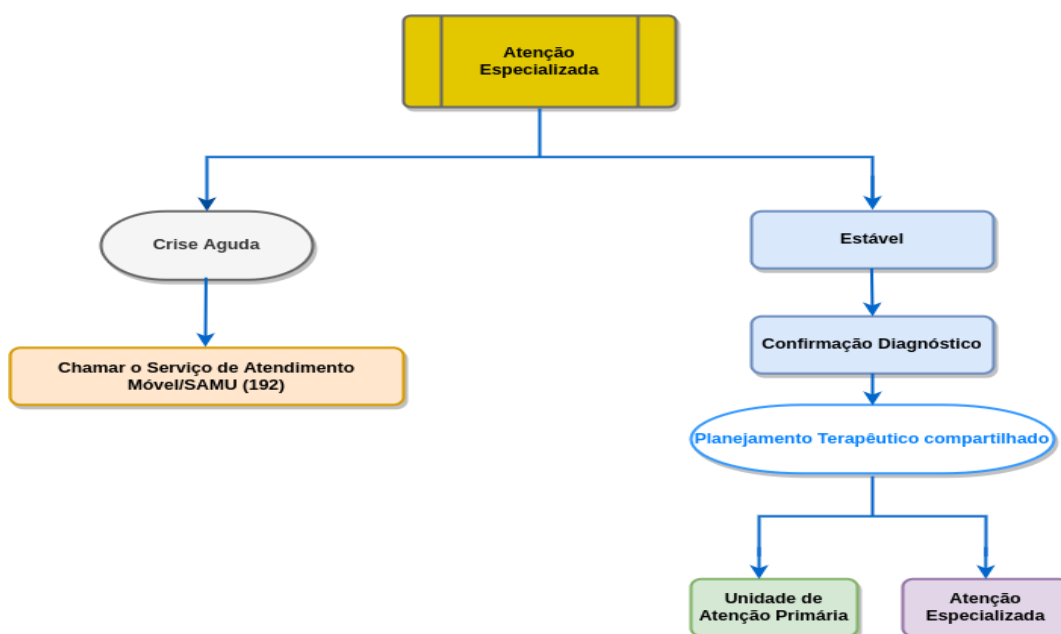
será mais fácil direcionar ao tratamento correto, evitando que profissionais se arrisquem em ações novas e pouco planejadas.

Para que esse intuito seja alcançado, o Ministério da Saúde (2015) estabelece diretrizes de cuidados: tratamento clínico de base psicanalítica; Análise do Comportamento Aplicada (ABA); Comunicação Suplementar e Alternativa; Integração Sensorial; e Tratamento e Educação para Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEACCH).

O documento ainda indica o uso de “aparelhos de alta tecnologia”, mas não o caracteriza exatamente como abordagens terapêuticas, ou seja, não corresponde a um procedimento cientificamente validado. Nesse caso, as tecnologias são recursos terapêuticos, os quais auxiliam no processo de reabilitação. Quanto ao tratamento medicamentoso, o material supracitado sinaliza a falta de medicamentos específicos para os transtornos do espectro do autismo (ARAÚJO; VERAS; VARELLA, 2019, p.94).

Ao avaliar as diretrizes, nota-se que o Ministério da saúde apresenta preocupações em disponibilizar tratamentos aos portadores de TEA na rede de atenção. Todavia, os autistas externam demandas variadas e passam a exigir a atenção de diversos profissionais de saúde (NUNES; ORTEGA, 2017).

Ao observar as colocações feitas, é preciso entender quais são as instituições que integram a rede de atenção ao TEA, visto que o Ministério da Saúde não se posiciona claramente sobre os locais em que seriam ofertadas as terapias acima indicadas. Várias são as instituições de saúde que ofertam atendimento especializado, o CER, CRAS e o CAPS, no entanto, faltou concentrar as ações. Vejamos o diagrama voltado as linhas de cuidado (FIGURA 1):



Fonte: Ministério da Saúde, 2021

Considerando o entendimento adotado pelo Ministério da Saúde (2015), estariam todos os órgãos municipais preparados para oferecer atendimento

especializado a pessoas com TEA? Analisemos os questionamentos levantados por ARAÚJO; VERAS; VARELLA, 2019, p.97:

[...] Por exemplo, seria o CAPS o local adequado para oferta de intervenções com alto grau de especialização (tais como ABA, Integração Sensorial e TEACCH)? Ou algumas dessas terapias seriam oferecidas apenas no CER e Serviços de Reabilitação Intelectual, enquanto atendimentos clínicos, medicamentosos e atenção psicossocial em geral aconteceriam no CAPS e CAPS-i? A escassez de informações sobre os papéis das instituições que compõem a rede na atenção ao TEA (em especial o CER e os Serviços de Reabilitação Intelectual e Autismo) pode dificultar o planejamento e a oferta de serviços de forma articulada, eficaz e organizada. Cabe destacar que o bom funcionamento da rede implica a oferta de serviços alinhados com as funções de cada instituição, considerando inclusive os recursos humanos e a infraestrutura disponíveis. Por exemplo, um profissional da terapia ocupacional qualificado poderia oferecer atendimentos especializados de Integração Sensorial em um CER; porém, em um CAPS, esse mesmo profissional atuaria de forma diferente (por ex., promovendo ações de reinserção social dos usuários), uma vez que o CAPS e o CER são dispositivos com funções diferentes na rede.

Conforme estudos realizados por Lima, Couto, Delgado e Oliveira (2014), algumas inquietações voltadas ao atendimento de pessoas com TEA no CAPS-I da região metropolitana do Rio de Janeiro foram identificadas por profissionais de saúde, assim como pela familiares de usuários dos serviços. Os participantes demonstraram várias dúvidas, quais sejam: frequência ideal de terapias para se obter resultados satisfatórios e se o local tem estrutura adequada para as necessidades do paciente.

Em suma, tomando por base a literatura apresentada, verifica-se que houve avanços quanto à atenção básica voltada a pessoas portadores de autismo, porém, falta uma definição mais clara sobre o papel e a importância de cada órgão de saúde. Uma melhor definição favorece a organização da rede de gestão pública municipal, objetivando oferecer o melhor para a população local.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura sobre a legislação voltada as pessoas com autismo e os cuidados em saúde na rede municipal. Para tanto, o método dedutivo foi aplicado com a demonstração de um processo de reflexão por argumentação, ou seja, baseia-se na articulação de ideias e fatos que rodeiam a realidade vivenciada pelos portadores de autismo, traduzindo as dificuldades enfrentadas no contexto familiar após o diagnóstico (SEVERINO, 2013).

As buscas de artigos sobre a temática foram realizadas no google acadêmico e scielo no período de agosto a novembro de 2022, utilizando como descritores: “autismo”, “diagnóstico”, “profissionais da saúde”, “impacto no contexto familiar”, “política nacional de saúde” e “redes de apoio”.

Foram utilizados como critérios inclusão para seleção dos documentos utilizados nesta revisão: artigos científicos e leis sobre os direitos dos autistas, no idioma português, e que estivessem disponíveis na integra. Como critério de exclusão foi adotados os seguintes: documentos que abordem autismo associado a outras temáticas que não envolvam saúde pública nem políticas públicas. Posto isso, a

pesquisa apresenta-se como relevante para a sociedade em geral, frente ao aumento considerável do número casos de autismo e a necessidade de construir caminhos abertos por meio da inclusão, garantindo o exercício pleno da cidadania.

5 CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos observados, o desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise dos direitos direcionados aos portadores de autismo, bem como investigou o papel da família e das redes de apoio na construção e efetivação de ações que fomentam a proteção social, garantindo o acesso à saúde, educação e transporte.

À luz do discutido na primeira seção, fica demonstrado a função das redes de apoio, as quais visam oferecer cuidados, bem como são responsáveis por identificar as necessidades e melhorias direcionadas aos autistas. Foi destacado ainda os impactos na realidade das famílias, e os desafios após o diagnóstico, tendo em vista que em algumas situações a família não aceita o resultado apresentado e passa a buscar por vários profissionais, a fim de encontrar uma discordância. Essa postergação pode comprometer ainda mais o desenvolvimento da criança.

O estudo visitou os direitos consagrados na CF/88 e normas infraconstitucionais, tais como Lei Romeo Mion, Lei Passe Livre Municipal e Estatuto da Pessoa com Deficiência, entre outros textos normativos. Por fim, o enfoque foi a rede de atenção básica de saúde municipal, destacando os órgãos que podem atuar na promoção de terapias a pessoa com autismo, de acordo com as diretrizes fixada pelo Ministério da Saúde (2015), a partir da “Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde”.

Considerando as informações elencadas, notou-se que muitos direitos foram alcançados ao longo do tempo, e de igual modo os meios para obter acesso a saúde e tratamentos apropriados tem fluído com respostas satisfatórias. No entanto, é preciso que o Ministério da Saúde estruture melhor quais são os locais de atendimento especializado aptos a corresponder as diretrizes elencadas no documento anteriormente citado.

Para tanto, é preciso verificar a realidade dos municípios nos estados brasileiros, pois cada região do país apresenta vivências diferentes, no que tange o acesso à saúde pública. Sendo assim, deve-se buscar a partir de evidências relatadas por profissionais da área definir os papéis das instituições envolvidas na atenção especializada e serviços de reabilitação, para que os usuários autistas possam ter suas necessidades atendidas de maneira congruente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jeane A. M. R; VERAS, André B; Varella, André A. B. **Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde.** Revista Psicologia e Saúde, vol. 11, núm. 1, 2019, Janeiro-Abril, pp. 89-98 Universidade Católica Dom Bosco, Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia.

BRASIL. **Associação dos Amigos dos Autistas do Estado do Espírito Santo**. Disponível em: <https://amaes.org.br/os-primeiros-sinais-do-tea/>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Câmara dos Deputados**. Sancionada lei que inclui dados sobre autismo no Censo 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/562740-sancionada-lei-que-inclui-dados-sobre-autismo-no-censo-2020/>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Centro de Atenção Psicossocial - CAPS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Centro Especializado em Reabilitação**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/centro-especializado-em-reabilitacao-e-oficina-ortopedica-sao-pontos-de-atencao-a-pessoa-com-deficiencia-no-sus>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-o-cras-centro-de-referencia-da-assistencia-social>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Câmara dos Deputados**. Sancionada lei que inclui dados sobre autismo no Censo 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/562740-sancionada-lei-que-inclui-dados-sobre-autismo-no-censo-2020/>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 out. 2018.

BRASIL. **Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência**. Disponível em: <https://funad.pb.gov.br/noticias/governo-da-paraiba-emite-carteira-de-identificacao-do-autismo>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/np_download/censo2022/questionario_amostra_completo_CD2022_atualizado.pdf.html. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Instituto NeuroSaber**. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/qual-a-diferenca-entre-autismo-e-deficiencia-intelectual>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Lei Romeo Mion**. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Ministério da Educação. Educação de autistas é o tema do programa Salto para o Futuro**. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/autismo>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Linhas de Cuidados. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/unidade-hospitalar/>. Acesso em: 05. out. 2022

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Viver sem limites: Plano Nacional da Pessoa com Deficiência”. Disponível em: https://www.gov.br/turismo/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/turismo-acessivel/Cartilha_Plano_Viver_sem_Limite.pdf. Acesso em: 05 out. 2022

BRASIL. **Organização Mundial da Saúde**. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Programa Passe Livre**. Disponível em: <https://funad.pb.gov.br/passe-livre>. Acesso em: 05 out. 2022

BRASIL. **Programa Saúde da Família**. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf. Acesso em: 05 out. 2022.

BRASIL. **Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas**. Disponível em:

<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/creas>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Senado Notícias**. CAS aprova atendimento integral no SUS para pessoa com autismo. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/09/21/cas-aprova-atendimento-integral-no-sus-para-pessoa-com-autismo>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Senado Notícias**. CAS aprova atendimento integral no SUS para pessoa com autismo. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/23/relator-romario-confirma-parecer-pelo-fim-do-rol-taxativo-da-ans>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/08062022-Rol-da-ANS-e-taxativo--com-possibilidades-de-cobertura-de-procedimentos-nao-previstos-na-lista.aspx>. Acesso em: 15 out. 2022

BRASIL. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sus>. Acesso em: 20 out. 2022.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. **Manual dos Direitos Das Pessoas com Autismo**. São Paulo, 2021.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/ss/ss7011a1.htm>. Acesso em: 18 out. 2022.

LEOPOLDINO, Bezerra Cláudio. **Cooperação e Antagonismo no Atendimento ao Autismo no Brasil: Mapeamento da Rede de Atores**. Revista Interdisciplinar de Gestão Social. Ano: 2017.

LIMA, Rossano Cabral. COUTO, Maria Cristina Ventura. DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro. **Indicadores sobre o cuidado a crianças e adolescentes com autismo na rede de CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro**. Ano, 2014.

MAPELLI, Lina Domenica *et al.* **Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar**. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. Ano: 2018.

NUNES, Angelica. CERQUEIRA, Laerte. **Deputados da Paraíba aprovam Estatuto da Pessoa com Autismo**. Disponível em: <https://jornaldaparaiba.com.br/politica/conversa-politica/2022/08/09/autismo-deputados-paraiba-estatuto>. Acesso em: 20 ago. 2022

NUNES, Fernanda. ORTEGA, Francisco. **Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: reflexões sobre o “direito ao tratamento”**. Ano: 2016.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 1. ed. -- São Paulo: Cortez, 2013.