

Antonia Gomes de Olinda  
[et al.]

# TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

*Direitos fundamentais*



Antonia Gomes de Olinda  
*[et al.]*

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: direitos fundamentais**



Belém/PA  
2023

# CORPO EDITORIAL

## Editor-Chefe

### **Tassio Ricardo Martins da Costa**

Enfermeiro, Mestrado em andamento, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Editor-chefe, Editora Neurus. Professor Universitário. Consultor em Desenvolvimento de Pesquisa em Ciências da Saúde. Belém, Pará, Brasil.

## Editora-Executiva

### **Ana Caroline Guedes Souza Martins**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Doutoranda, Programa de Doutorado Acadêmico Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Infectologia da Fundação Oswaldo Cruz (INI-FIOCRUZ-RJ). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UEPA. Belém, Pará, Brasil.

## Editora-Técnica

### **Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira**

Enfermeira, Universidade da Amazônia (UNAMA). Mestranda no Programa de Pós-graduação em Criatividade e Inovação em Metodologias de Ensino Superior, Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialização em Unidade de Terapia Intensiva adulto e em Estomaterapia, Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Belém, Pará, Brasil.

## Conselho Editorial

### **Sting Ray Gouveia Moura**

Fisioterapeuta. Mestre em Gestão de Empresas, Faculdade Pitágoras em Marabá. Doutor em Educação Física, Universidade Católica de Brasília (UCB), Marabá, Pará, Brasil.

### **Adriana Letícia dos Santos Gorayeb**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Universidade do Estado do Pará (UEPA). Reitora do Centro Universitário da Amazônia (UniFAMAZ), Pará, Brasil.

### **Simone Aguiar da Silva Figueira**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Santarém, Pará, Brasil.

### **Selma Kazumi da Trindade Noguchi**

Fisioterapeuta. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

### **Sarah Lais Rocha**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus Marabá. Coordenadora do curso de Enfermagem da Faculdade Carajás, Pará, Brasil.

### **Suanne Coelho Pinheiro Viana**

Enfermeira. Mestre em Políticas de Saúde, Universidade Federal do Pará (UFPA). Responsável Técnica pelo curso de Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC/PA), Belém, Pará, Brasil.

### **Anne Caroline Gonçalves Lima**

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Centro Cirúrgico, CME e RPA (CGESP). Especialista em Enfermagem Obstétrica. Belém, Pará, Brasil.

### **Isis Ataíde da Silva**

Enfermeira. Mestre em Saúde da Amazônia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Oncologia na Modalidade Residência Uniprofissional em Saúde. Hospital Ophir Loyola/Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

### **Daniel Figueiredo Alves da Silva**

Fisioterapeuta. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UniFAMAZ), Belém, Pará, Brasil.

### **Elcilane Gomes Silva**

Médica, Doutoranda, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

### **Alfredo Cardoso Costa**

Biólogo, Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

### **Renata Campos de Sousa Borges**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Doutorando, Programa de Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

### **Nathalie Porfirio Mendes**

Enfermeira, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Saúde do Idoso, modalidade residência. Coordenadora de Centro Cirúrgico HPSM-MP, SESMA. Docente no Centro Universitário FIBRA. Belém, Pará, Brasil.

### **Leopoldo Silva de Moraes**

Enfermeiro. Biólogo, Doutor, Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Doutorado em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

### **David José Oliveira Tozetto**

Médico intensivista. Doutorando no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*. Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenador Adjunto do curso de medicina, UEPA, Marabá, Pará, Brasil.

### **Elisângela Claudia de Medeiros Moreira**

Psicóloga, Doutora em Doenças Tropicais, Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará, Brasil.

### **Benedito do Carmo Gomes Cantão**

Bacharel em Direito pela Faculdade Gamaliel. Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestre em Cirurgia e Pesquisa experimental pelo Programa de Mestrado Profissional em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CI-PE) da UEPA. Especialista em Enfermagem Oncológica e Terapia Intensiva. Coordenador da Clínica Cirúrgica e Oncológica do Hospital Regional de Tucuruí. Professor auxiliar IV, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tucuruí, Pará, Brasil.

### **Vanessa Costa Alves Galúcio**

Biomédica, Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutora e Mestre em Biotecnologia e Recursos Naturais, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Especialista em Análises Clínicas e Microbiologia, em Gestão Ambiental e em Gestão da Segurança de Alimentos. Atualmente ministra aula na Faculdade Cosmopolita para os cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia e Biomedicina. Belém, Pará, Brasil.

### **Ilza Fernanda Barboza Duarte Rodrigues**

Doutorado em andamento pelo Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia (RENORBIO). Pós-Graduação em Farmacologia e Farmácia Clínica com ênfase em Prescrição Farmacêutica/IBRAS. Professora voluntária do Instituto de Ciências Farmacêuticas (ICF) na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Ciências Farmacêuticas/UFAL. Farmacêutica graduada pela Universidade Federal de Alagoas. Especialista em Terapia Floral de Bach. Técnica em Química Industrial formada pelo Instituto Federal de Alagoas.

# FICHA CATALOGRÁFICA

T772

Transtorno do espectro autista: direitos fundamentais / Antonia Gomes de Olinda, et al. – Belém: Neurus, 2023.

Livro em PDF  
37 p.

ISBN 978-65-5446-063-7

[10.29327/5283156](https://doi.org/10.29327/5283156)

<https://doi.org/10.29327/5283156>

1. Transtornos do espectro autista. 2. Neurologia. I. Olinda, Antonia Gomes de. II. Título.

CDD 616.85882

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus –  
Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos  
autores

A *Editora Neurus* e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da *Editora Neurus*

Editora Neurus  
Belém/PA  
2023

# INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

- Enfermeira, Faculdade Santa Emília de Rodat/João Pessoa/PB. Especialização em Saúde da Família, Faculdade Integrada de Patos/PB; Gerenciamento em enfermagem, Unyleya; Liderança em Enfermagem Unyleya; Enfermagem em UTI pediátrica e neonatal, Unyleya. Mestrado em Ciências da Saúde, UFGD.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/8062074447044305>  
**Orcid iD:** <https://orcid.org/0000-0002-5690-4506>
- Antonia Gomes de Olinda**
- Bacharel em Enfermagem, Universidade Católica do Goiás- PUC. Especialização em Saúde Materno-Infantil, UFMA.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/3385385039324020>
- Danúbia Fernandes de Sousa**
- Bacharel em Enfermagem, UNAMA. Especialização em Ginecologia e obstetrícia, FINAMA.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/9345871476776583>
- Danielly Guerra de Aguiar**
- Graduação em Enfermagem, Faculdade Santa Emília de Rodat, João Pessoa/PB. Especialização em Saúde da Família, UNIFIP - Centro Universitário de Patos.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/8982411798280845>
- Lidiana Fábila Lucena Silva Brito**
- Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Especialização em urgência e emergência, UNINTER; Especialização em Pediatria e Neonatologia, EDUCAMINAS. Mestrado em Oncologia e Hematologia, IEM/FAJOLCA.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4219053197700530>
- Francisca Luana da Silva**
- Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba UFPB. Especialização em Pediatria e Neonatologia-Espaço Enfermagem João Pessoa/grupo CEFAPP. Mestrado em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos, Universidade Federal do Norte do Tocantins/UFNT.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/3230145420389813>
- Maria Izabel Gonçalves de Alencar Freire**
- Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí/UESPI. Especialização em urgência e emergência - Instituto de Ensino Superior Múltiplo/IESM. Mestrado em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos, Universidade Federal do Tocantins/UFT.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/7916389514745999>
- Adelmo Barbosa Miranda Junior**
- Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí UFPI. Especialização em Obstetrícia, IESM; Especialização em preceptoria em saúde, UFRN.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/9776963868636578>
- Artur Magno de Sousa**
- Bacharel em enfermagem, União de Ensino Superior de Campina Grande. Especialista em Saúde Pública-Furne/Unipê. Especialista em Saúde da Família, UFPB.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/8024841688010693>  
**Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-1189-7170>
- Lídia Batista de Môra**
- Graduação em Enfermagem, Universidade Pontifícia Católica de Minas Gerais-Coração Eucarístico. Especialização em Estomaterapia, Universidade de Taubaté – UNITAU.  
**Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/0223384888461016>
- Fabiola Fontes Padovani**

- Hemelyni Cecília Gonçalves Lima** Bacharel em Enfermagem, UNIFACISA. Especialista em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Lattes:** <https://lattes.cnpq.br/6436306876739673>
- Daniel da Silva Costa Lazzari** Bacharel em Direito pela Universidade Federal da Grande Dourados, UFGD. Especialista em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho, Universidade Tuiuti do Paraná UTP.
- Cristiani Mellendes Oliveira** Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul UFMS. Especialização em Urgência e Emergência, Faculdade Anhanguera / Uniderp. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/5494361223693951>
- José Germane Feliciano Rodrigues** Graduação em Letras, língua portuguesa, Universidade Estadual Vale do Acaraú. Especialista em Gestão escolar. Discente de medicina, Universidad Internacional Tres Frontera (UNINTER) filial PJC / Paraguai. Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/4979628082054576>
- Antonia Rosilania Gomes de Olinda** Graduada em Fisioterapia, Faculdade Integrada do Ceará.
- Flávia Cristina Duarte Silva** Bacharel em enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora. Especialização em Assistência de Enfermagem de Alta e Média Complexidade, Universidade Federal de Minas Gerais. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/6518775361739406>
- Lídia Dias Gonçalves** Graduação em Medicina, Universidade Federal do Pará. Especialização na modalidade em Residente em Medicina de Família e Comunidade - Centro Universitário do Pará. **Lattes:** <https://lattes.cnpq.br/9176655106968799>
- Jefferson Teodoro de Assis** Graduação em Enfermagem, UFMS de Campo Grande MS. Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde, UFGD. **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/1418948321968239>
- Francisco Rodrigues Martins** Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Especialização em Enfermagem em UTI Neonatal e Pediátrica pela Faculdade Futura. Mestrado em Pesquisa Clínica pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Doutorando em Biotecnologia e Biodiversidade pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). **Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/1613052081666731>

# APRESENTAÇÃO

Prezados leitores, esta obra apresenta evidências sobre os direitos fundamentais sobre o Transtorno do Espectro Autista, uma condição neurológica que afeta o desenvolvimento do cérebro, afetando principalmente a comunicação social, a interação social e o comportamento. É uma condição que se manifesta de maneira variada em diferentes pessoas, e é considerada um espectro porque engloba uma ampla gama de sintomas e níveis de gravidade.

As características do TEA podem variar, significativamente, entre os indivíduos. Alguns dos sintomas comuns incluem dificuldades na comunicação verbal e não verbal, dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos sociais, padrões repetitivos de comportamento, interesses restritos e intensos, sensibilidade sensorial e dificuldades na compreensão de pistas sociais e emoções. Seu diagnóstico é baseado em uma avaliação abrangente das habilidades sociais, comunicativas e comportamentais da pessoa. Geralmente, o diagnóstico é feito por uma equipe multidisciplinar, que pode incluir psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, entre outros profissionais.

Embora não haja cura para o TEA, intervenções e terapias podem ajudar a melhorar a qualidade de vida das pessoas com autismo. Alguns tratamentos comuns incluem terapia comportamental, terapia ocupacional, fonoaudiologia e educação especializada. O apoio e a compreensão da família, amigos, pais e da comunidade também desempenham um papel crucial no suporte às pessoas com TEA. É importante ressaltar que cada pessoa com TEA é única, e suas necessidades e habilidades variam. O objetivo principal é fornecer o suporte necessário para ajudar as pessoas com TEA a desenvolver todo o seu potencial e viver uma vida plena e inclusiva.

Boa leitura!

<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>11</b>
ASPECTOS INICIAIS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>19</b>
LEI Nº 12.764/2012 QUE INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>24</b>
LEI Nº 13.146/2015 QUE INSTITUI A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA)	
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>27</b>
DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>35</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>37</b>

TRIA



## ASPECTOS INICIAIS SOBRE O TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

### TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

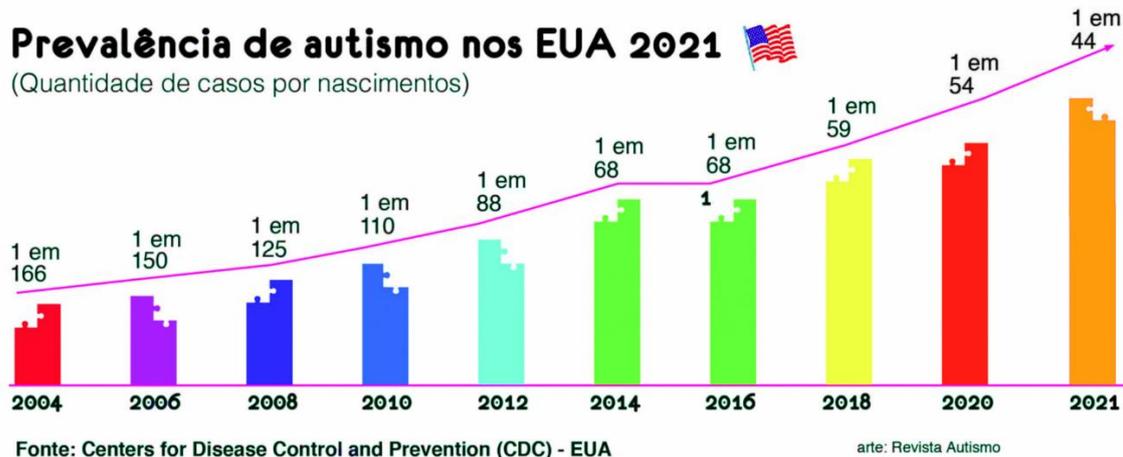
A *American Psychiatric Association* lançou em 2013 a quinta edição de seu Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). O DSM-5 é a referência padrão para os profissionais de saúde com a finalidade de diagnosticar condições mentais e comportamentais, incluindo autismo, agora com a nomenclatura de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Diante disso, o TEA é denominado como um transtorno do neurodesenvolvimento, e compromete as habilidades sociais, de comunicação e de comportamento, e pode ser classificado em leve, moderado e severo. As manifestações são perceptíveis no dia-a-dia da pessoa, porém, os sintomas não surgem de forma igualitária para todos. Ressalta-se que cada situação é singular, nenhum autista é igual ao outro (CUNHA, 2015).

O déficit na comunicação pode ser encontrado com a ausência ou atraso do desenvolvimento da linguagem oral. O déficit na interação social é recorrente ao autismo, tendo em vista a falta de reciprocidade, a dificuldade na socialização e o comprometimento do contato com o próximo. E outro fator perceptível no autista é o déficit comportamental, onde se encaixa a necessidade do autista em estabelecer uma rotina, além dos movimentos repetitivos e as estereotipias, presentes na maioria dos casos (CUNHA, 2015).

O índice da população afetada é de 1%, sendo que o TEA pode acometer quatro vezes mais os homens que as mulheres. Atualmente, dados dos Estados Unidos divulgaram que uma em cada 44 crianças aos 8 anos de idade é diagnosticada com o transtorno, segundo o relatório do Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC, 2021), todavia, ainda não há dados concretos no Brasil.

Figura 1 – Prevalência de Autismo nos EUA, 2021



Fonte: CDC, arte revista autismo, 2021.

O TEA está enquadrado no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), que objetiva assegurar e promover os direitos e liberdades fundamentais da pessoa com deficiência. Diante disso, os seus direitos precisam ser respeitados, e principalmente, cumpridos. Ademais, a primeira é a lei nº 12.764/12, conhecida como Lei Berenice Piana, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. E, em 2015, foi publicada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), nº 13.146/2015.

Ressalta-se que é necessário conhecer as Leis que permitem o acolhimento das pessoas com autismo pela sociedade. Diante disso, baseia-se na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, na Política Nacional da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, descrita pela portaria nº 948/2007, entregue ao ministério da educação em 2008, nas Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, na lei nº 13.146/15, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e a lei de amparo à pessoa com autismo, a lei nº 12.764/12, esta, por sinal, considerada uma das mais importantes para o Brasil nesse enfoque da inclusão da pessoa com TEA.

O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição, texto revisado (DSM-5-TR), é recurso imprescindível para o diagnóstico e a classificação de transtornos mentais, seja na prática clínica, seja na pesquisa na área de saúde mental. Com contribuições de mais de 200 especialistas e baseado na literatura científica mais recente, o DSM-5-TR traz os códigos da CID-10-MC implementados desde 2013 e apresenta um novo transtorno na Seção II – o transtorno do luto prolongado.

Além disso, os textos de todos os transtornos foram amplamente revisados, incluindo as seções sobre características associadas, desenvolvimento e curso, fatores de risco e prognóstico, questões diagnósticas relativas à cultura, questões diagnósticas relativas ao sexo e ao gênero, marcadores diagnósticos, associação com pensamentos e comportamentos suicidas, diagnóstico diferencial e muito mais.

## CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-5

**CRITÉRIO A:** Déficits persistentes na comunicação e interação social em vários contextos, como será descrito abaixo.

- Limitação na reciprocidade emocional e social, com dificuldade para compartilhar interesses e estabelecer uma conversa;
- Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal usados para interação social, variando entre comunicação verbal e não verbal pouco integrada e com dificuldade no uso de gestos e expressões faciais;
- Limitações em iniciar, manter e entender relacionamentos, com variações na dificuldade de adaptação do comportamento para se ajustar nas situações sociais, compartilhar brincadeiras imaginárias e ausência de interesse por pares.

**CRITÉRIO B:** Padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes itens, ou por histórico prévio, como será descrito abaixo.

- Movimentos motores, uso de objetos ou fala repetitiva e estereotipada (estereotipias, alinhar brinquedos, girar objetos, ecolalias);
- Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a padrões e rotinas ritualizadas de comportamentos verbais ou não verbais (sofrimento extremo a pequenas mudanças, dificuldade com transições, necessidade de fazer as mesmas coisas todos os dias);

- Interesses altamente restritos ou fixos em intensidade, ou foco muito maiores do que os esperados (forte apego ou preocupação a objetos, interesse preservativo ou excessivo em assuntos específicos);
- Hiper ou Hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesses incomuns por aspectos sensoriais do ambiente (indiferença aparente a dor/temperaturas, reação contrária a texturas e sons específicos, fascinação visual por movimentos ou luzes).

**CRITÉRIO C:** Os sintomas devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento, porém eles podem não estar totalmente aparentes até que exista uma demanda social para que essas habilidades sejam exercidas, ou podem ficar mascarados por possíveis estratégias de aprendizado ao longo da vida.

**CRITÉRIO D:** Esses sintomas causam prejuízos clínicos significativos no funcionamento social, profissional e pessoal ou em outras áreas importantes da pessoa.

**CRITÉRIO E:** Esses distúrbios não são bem explicados por deficiência cognitiva e intelectual ou pelo atraso global do desenvolvimento.

## CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DA CID-11

Na Classificação Internacional de Doenças Mentais – ONU – CID-11 que foi lançado em janeiro de 2022, o Transtorno do Espectro do Autismo é identificado pelo código 6A02 em substituição ao F84.0, e as subdivisões passam a estar relacionadas com a presença ou não de Deficiência Intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional. Ademais, de acordo com as subdivisões, o TEA (6A02), na CID 11, é classificado como:

**6A02.0:** Transtorno do Espectro do Autismo sem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com leve ou nenhum comprometimento da linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA, não apresentarem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, havendo apenas leve ou nenhum comprometimento no uso da linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja

através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

**6A02.1:** Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com leve ou nenhum comprometimento da linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados a leve ou nenhum comprometimento no uso da linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

Desenvolvimento Intelectual e linguagem funcional fazem parte das novas subdivisões:

**6A02.2:** Transtorno do Espectro do Autismo sem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com linguagem funcional prejudicada.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA, não apresentarem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, havendo, porém, prejuízo acentuado na linguagem/comunicação funcional em relação ao esperado para a sua faixa etária, seja através da fala (não podendo fazer uso mais do que palavras isoladas ou frases simples), seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

**6A02.3:** Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e linguagem funcional prejudicada.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados a prejuízo acentuado na linguagem/comunicação funcional em relação ao esperado para a sua faixa etária, seja através da fala (não podendo fazer uso mais do que palavras isoladas ou frases simples), seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

**6A02.5:** Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e ausência de linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados à ausência de repertório e uso de

linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja através de outro recurso comunicativo.

**6A02.Y:** Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado.

**6A02.Z:** Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

Importante destacar que o código “6A02.4 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional” ficou de fora da versão final da CID-11.

As subdivisões do TEA na CID 11 permitem maior compreensão da funcionalidade do indivíduo com TEA, um ganho quando pensamos especialmente na importância de diagnósticos e intervenções precoces e assertivas no Transtorno do Espectro Autista (WHO, 2018).

## NÍVEIS DE SUPORTE PARA O TEA

Na CID-11 (última versão deste manual 2022) os diagnósticos de autismo passam a fazer parte dos Transtornos do Espectro do Autismo (6A02), que podem ser identificados das seguintes formas:

### Nível 1 de suporte: pouco apoio

**6A02.0:** TEA sem Deficiência Intelectual (DI) e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional

**6A02.1:** TEA com DI e com leve ou nenhum prejuízo de linguagem funcional

### Nível 2 de suporte: apoio substancial

**6A02.4:** TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional

**6A02.5:** TEA com DI e com ausência de linguagem funcional

### **Nível 3 suporte: apoio muito substancial**

**6A02.4:** TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional

**6A02.5:** TEA com DI e com ausência de linguagem funcional

Nesse contexto, descreveremos a seguir os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista como integrante da sociedade a qual ela está inserida, bem como, tornar seus direitos conhecidos, para que sejam cobrados por ela e seus familiares. Assim, o objetivo desta obra é destacar os direitos fundamentais da pessoa com TEA.



# LEI Nº 12.764/2012 QUE INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Essa lei 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.

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

I - Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

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

§ 3º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista (**Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020**).

O art. 3º descreve que são direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

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

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

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

- a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;
- b) o atendimento multiprofissional;
- c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;
- d) os medicamentos;
- e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - O acesso:

- a) à educação e ao ensino profissionalizante;
- b) à moradia, inclusive à residência protegida;
- c) ao mercado de trabalho;
- d) à previdência social e à assistência social.

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

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

§ 1º A CIPTEA será expedida pelos órgãos responsáveis pela execução da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante requerimento, acompanhado de relatório médico, com indicação do código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), e deverá conter, no mínimo, as seguintes informações: **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

I - Nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado; **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

II - Fotografia no formato 3 (três) centímetros (cm) x 4 (quatro) centímetros (cm) e assinatura ou impressão digital do identificado; **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

III - Nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador; **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

IV - Identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável. **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

§ 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. **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

§ 3º A CIPTEA terá validade de 5 (cinco) anos, devendo ser mantidos atualizados os dados cadastrais do identificado, e deverá ser revalidada com o mesmo número, de modo a permitir a contagem das pessoas com transtorno do espectro autista em todo o território nacional. **(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020)**

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

Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência.

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

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

Art. 6º (VETADO).

Art. 7º O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo.

§ 2º (VETADO).

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de dezembro de 2012; 191º da Independência e 124º da República.



# LEI Nº 13.146/2015 QUE INSTITUI A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA)

Art. 1º - É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. A lei descreve os direitos fundamentais da pessoa com deficiência, descrevendo as seguintes vertentes.





Além disso, o art. 8º descreve que é dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, entre outros direitos, que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.



## DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

### DIREITO À CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO - CIPTEA

A Lei n. 13.977/20, batizada de Lei Romeo Mion, criou a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA). 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.

**Figura 2 – CIPTEA**

**CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA COM AUTISMO**

NOME COMPLETO

CPF LOCAL DE NASCIMENTO

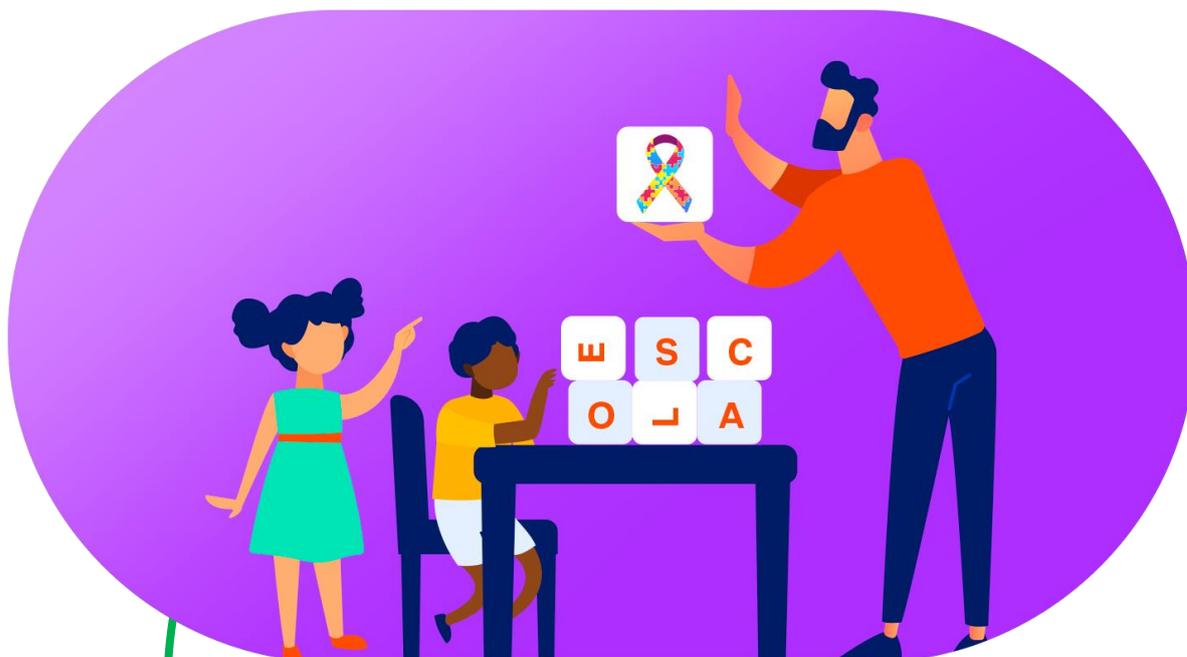
CID-10; TIPO SANGUÍNEO TELEFONE

FILIAÇÃO

ENDEREÇO

FOTO

**Fonte:** <https://omundoautista.uai.com.br/carteira-de-identificacao-da-pessoa-com-tea/>



Crianças com TEA frequentam escolas comuns e devem ter suas necessidades específicas atendidas pelo Atendimento Educacional Especializado.

A escola surge como um novo meio de estimulação para a criança com autismo, que passa a ampliar o seu contexto de interações sociais, auxiliando no seu desenvolvimento. O processo de inclusão escolar tem sido também indicado por profissionais de diversas áreas, pois estes verificaram a importância de estimular precocemente as habilidades da criança (LEMOS et al.,2016).

Diante disso, às escolas devem se adaptar diante da diversidade dos alunos. Desta forma, considera-se que a inclusão escolar esteja vinculada à atenção personalizada, bem como às características individuais de cada educando, buscando criar e oferecer oportunidades que favoreçam o desenvolvimento integral de todas as crianças (LEMOS et al., 2016).

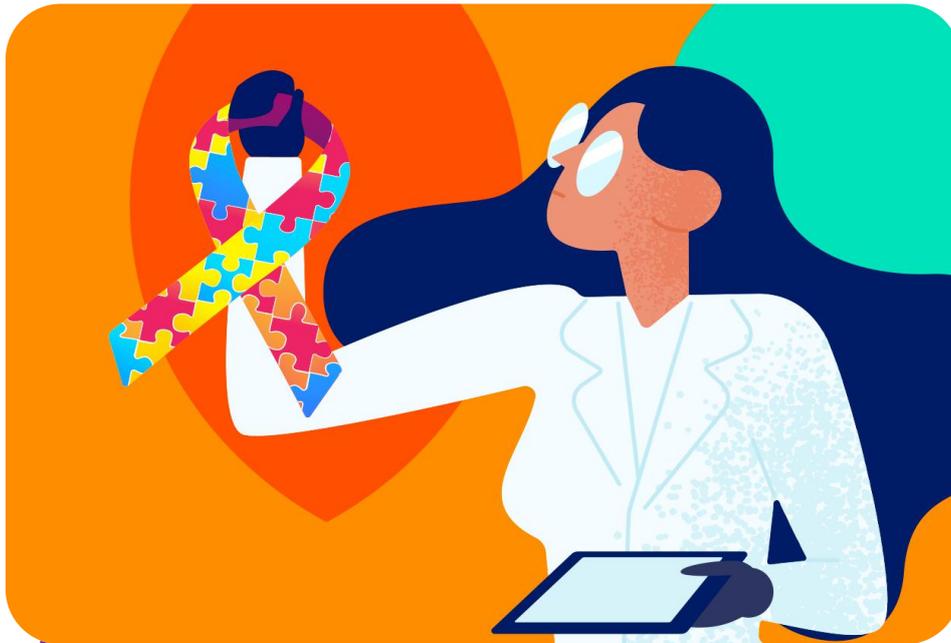
A escola possui o compromisso do atendimento à diversidade humana. Desta forma, é preciso adaptar-se às necessidades individuais de seus alunos e, não excluir aqueles julgados como “diferentes”, o que reflete no ensino-aprendizagem e nas relações interpessoais estabelecidas no contexto escolar (GARCIA; BACARIN; LEONARDO, 2018).

As ações pedagógicas podem ser influenciadas pelas concepções das pessoas envolvidas no processo e pelo planejamento desenvolvido pelas escolas. Essas concepções dos docentes em relação à inclusão, bem como a construção de vínculos do professor, com a escola e com o aluno, também demonstram importância neste processo (ALVES, 2016).

O professor sendo a ferramenta mediadora do processo de inclusão, o mesmo não pode realizá-lo sozinho, fazendo-se necessário um conjunto de subsídios para que a inclusão possa se tornar realidade. A falta de subsídios faz com que a escola que por lei deveria ser um local de inclusão, passe a ser um local excludente e até hostil ao aluno dito como “atípico” (BAPTISTA, 2018).

Ressalta-se que a pessoa com espectro autista tem hoje seus direitos assegurados pela Lei Brasileira de Inclusão, a LBI, promulgada em janeiro de 2016, e que ratifica a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU). Sendo assim, a obrigatoriedade de construção de um diagnóstico do espectro autista, exigida até 2012, antes da Lei 12.764, foi abandonada (INSTITUTO OLGA KOS).

Hoje, a pessoa com TEA tem garantia de acesso às políticas públicas e a todos os direitos já consagrados às pessoas com deficiência. Não é mais admitida a recusa de ingresso da pessoa com autismo em planos de saúde privados, por exemplo. Da mesma forma, qualquer escola pode ser penalizada diante da recusa de matrícula do aluno com autismo (INSTITUTO OLGA KOS). Por fim, não existe limite de vagas para alunos com necessidades especiais por turma, ao contrário, a matrícula de crianças com deficiência é respaldada nos termos do artigo 2º, parágrafo único, I, f, da Lei Federal n.º 7.853/89.



Direito ao diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos.

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei n. 12.764/2012) garante a pessoa com autismo o direito ao diagnóstico precoce, tratamentos, terapias e medicamentos, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Desde 12 de julho de 2021, os planos de saúde devem garantir, em seus contratos, a oferta de sessões ilimitadas com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para beneficiários com TEA. A obrigatoriedade foi definida pela Resolução Normativa (RN) 469/21, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que regulamenta a cobertura obrigatória para o tratamento/manejo do autismo.

## DIREITO À VAGA ESPECIAL NO ESTACIONAMENTO



A vaga especial deve ser cumprida mesmo que a pessoa com o espectro autista não seja o condutor do veículo.

Na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Nela determina-se que, em todas as áreas de estacionamento aberto ao público, deve disponibilizar vagas devidamente sinalizadas as pessoas com deficiência, e próximas ao acesso de circulação de pedestres, assim, a pessoa com autismo tem direito à uma vaga especial nos estacionamentos, mesmo que este não seja o condutor do veículo.

## DIREITO À DESCONTO EM PASSAGENS ÁREAS



Acompanhante de pessoa com autismo tem direito a, no mínimo, 80% em passagens aéreas.

A resolução 280, de 2013, da ANAC, descreve que passageiros com deficiências têm direito a uma assistência especial. O objetivo desses **protocolos** é garantir a acessibilidade e a segurança, priorizando seu atendimento e facilitando seu acesso à aeronave. Diante disso, a pessoa com autismo, apesar de não estar prevista expressamente na nessa resolução, também pode solicitar assistência. Isso porque, segundo a lei 12.764, de 2012, o autista é considerado pessoa com deficiência para efeitos legais.

## DIREITO À JORNADA DE TRABALHO REDUZIDA



Aos servidores públicos, pais de pessoas com autismo, podem ter uma jornada de trabalho reduzida.

A Lei 13.370/2016 garante aos servidores públicos, que têm filhos autistas, o direito à redução da jornada de trabalho. A autorização tira a necessidade de compensação ou redução de vencimentos para os funcionários públicos federais que são pais de pessoas com TEA.



# REFERÊNCIAS

ALVES, D. E. O autismo e o processo de inclusão na perspectiva escolar: análise de caso na escola Professora Ondina Maria Dias, em Tijucas/Santa Catarina. Curso de Especialização EaD Gênero e Diversidade na Escola. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, SC, Brasil, 2016.

American Psychiatric Association [APA]. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V). Arlington, VA: *American Psychiatric Association*, 2013.

BAPTISTA, H. Carta de uma mãe/pai de autista para os professores de seu filho. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vozes/diario-de-autista/carta-ao-professor/>. Acesso em: 05 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), 2015.

CUNHA, E. Autismo e inclusão: psicopedagogia práticas educativas na escola e na família. 6 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2015. 140 p.

GARCIA, R. A. B.; BACARIN, A. P. S.; LEONARDO, N. S. T. Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 22 (spe), p. 33-40, 2018.

LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, M. N. R.; AQUINO, F. S. B.; AGRIPINORAMOS, C. S. Concepções de pais e professores sobre a inclusão de crianças autistas. *Revista de Psicologia*, v. 28, n. 3, p. 351-361, 2016.

\_\_\_\_\_, Presidência da República. 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). 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).

\_\_\_\_\_, Presidência da República. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em:

INSTITUTO OLGA KOS. Transtorno do Espectro Autista. Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: [https://institutoolgakos.org.br/assets/pdf/publicacao/Cartilha-TEA%20\(1\).pdf](https://institutoolgakos.org.br/assets/pdf/publicacao/Cartilha-TEA%20(1).pdf). Acesso em: 20 de maio de 2023



# ÍNDICE REMISSIVO

## A

Autismo, 11

## C

Carteira de Identificação, 20, 27  
Centro de Controle de Doenças e  
Prevenção, 11

## D

Deficiência, 24  
Desenvolvimento Intelectual, 15  
Direitos Fundamentais, 24  
Direitos, 27  
Doenças Mentais, 14

## H

Hiperreatividade, 14  
Hiporreatividade, 14

## L

Lei Brasileira de Inclusão, 24, 29  
Linguagem Funcional, 15

## N

Níveis de Suporte, 16

## P

Pessoa com Deficiência, 24  
Proteção dos Direitos, 19

## T

Transtorno do Espectro Autista, 19  
Transtornos Mentais, 11



**Editora Neurus**

*Edições & Revisões*

[www.editoraneurus.com.br](http://www.editoraneurus.com.br)