

DIREITO À SAÚDE PARA PESSOAS COM AUTISMO: UMA ANÁLISE À LUZ DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO, LEGISLAÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS

Eixo temático: O autismo e os desafios na área da saúde

PENICHE, Geovanna Gonçalves

Graduanda em Direito pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus Franca/SP.

g.peniche@unesp.br

ESTEVES, Gustavo Brunelli

Graduando em Direito pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Campus Franca/SP.

gustavo.brunelli@unesp.br

ABRAHÃO, Anaísa Leal Barbosa

Docente no Departamento de Educação, Ciências Sociais e Políticas Públicas e no Programa de Pós-Graduação em planejamento e Análise de Políticas Públicas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Campus Franca/SP.

anaisa.leal@unesp.br

RESUMO: O direito à saúde é reconhecido como um dos pilares fundamentais para a preservação da dignidade humana e a plena realização da cidadania. A Constituição Federal de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecem a base normativa e institucional para a promoção e garantia deste direito. Contudo, a efetiva implementação dessas diretrizes enfrenta desafios significativos, particularmente no que diz respeito às exigências particulares das pessoas com autismo. Diante o exposto, o presente estudo tem por objetivo analisar o direito à saúde para indivíduos com autismo no Brasil, com um enfoque específico na atuação e eficácia do SUS. Para atingir esse objetivo, serão investigadas as principais legislações e políticas públicas pertinentes ao tema, avaliando-se a efetividade das intervenções e tratamentos disponibilizados pelo sistema de saúde pública. Foram adotados a combinação entre os delineamentos metodológicos do tipo revisão de literatura e pesquisa documental. Conclui-se que embora haja esforços para que as intervenções feitas no SUS sejam as mais eficazes, é importante ressaltar que a escassez de recursos destinados à área da saúde

impacta significativamente os tratamentos de TEA na rede pública de saúde. Em contrapartida, a legislação brasileira vem avançando na garantia dos direitos desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção; SUS; Transtorno do Espectro Autista; Tratamento.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde é amplamente reconhecido como um dos pilares fundamentais para a preservação da dignidade humana e a plena realização da cidadania. Esse direito adquire uma relevância ainda maior quando se trata de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma condição caracterizada por sua complexidade e variabilidade, que demanda abordagens de saúde integradas e adaptadas às suas necessidades específicas. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecem a base normativa e institucional para a promoção e garantia deste direito. Contudo, a efetiva implementação dessas diretrizes enfrenta desafios significativos, particularmente no que diz respeito às exigências particulares das pessoas com autismo.

O presente estudo visa a uma análise detalhada do direito à saúde para indivíduos com autismo no Brasil, com um enfoque específico na atuação e eficácia do SUS. Para atingir esse objetivo, serão investigadas as principais legislações e políticas públicas pertinentes ao tema, avaliando-se a efetividade das intervenções e tratamentos disponibilizados pelo sistema de saúde pública. Além disso, este trabalho buscará identificar os desafios e obstáculos que essa população enfrenta no acesso aos cuidados de saúde e propor recomendações e melhorias que possam fortalecer a garantia e efetividade desse direito.

Entre os objetivos específicos do estudo, destaca-se a análise do arcabouço legal e das políticas públicas direcionadas à saúde de pessoas com autismo, examinando como essas diretrizes são implementadas na prática pelo SUS. Será igualmente crucial avaliar a eficácia das intervenções terapêuticas e dos tratamentos oferecidos, levando em consideração a diversidade das manifestações do TEA e a necessidade de abordagens individualizadas. A identificação de desafios e barreiras, como a carência de profissionais especializados, a limitação de recursos e a fragmentação dos serviços, permitirá uma avaliação crítica e fundamentada das lacunas existentes no sistema de saúde.

Este trabalho pretende, portanto, contribuir para o debate acadêmico e político sobre o direito à saúde das pessoas com autismo, oferecendo uma análise aprofundada e proposições que visem a plena efetivação deste direito no âmbito do SUS.

METODOLOGIA

O presente estudo adota a combinação entre os delineamentos do tipo revisão de literatura e pesquisa documental para investigar o direito à saúde das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil, com ênfase na eficácia do Sistema Único de Saúde (SUS).. Considerando a definição de TEA conforme o DSM-5-TR, a pesquisa aborda desde o diagnóstico na infância até as necessidades de suporte na vida adulta, além de legislações vigentes de proteção à pessoa autista. A análise centra-se na avaliação dos impactos da Lei Berenice Piana e outras políticas públicas no SUS, identificando avanços e desafios, como a necessidade de mais recursos, capacitação profissional e integração entre serviços. A investigação visa identificar lacunas na implementação das políticas de saúde e propor recomendações para aprimorar a efetividade dos direitos à saúde para pessoas com TEA, promovendo um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente.

1. DEFINIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DO TEA

O transtorno do espectro autista, também conhecido pela sigla TEA, pode ser definido como uma condição neuro psíquica caracterizada por padrões comportamentais, linguagem comprometida e déficits na comunicação social. Sua natureza não possui uma única causa, podendo advir de fatores genéticos ou ambientais. Geralmente, sua manifestação já pode ser percebida desde a primeira infância, que vai de zero a seis anos de idade, mas em alguns casos, onde as características que enquadram o sujeito no espectro aparecem de forma mais branda, a identificação do transtorno pode ser realizada apenas na fase adulta – fenômeno conhecido como diagnóstico tardio (Onzi; Gomes, 2015).

O Transtorno começou a ser discutido efetivamente em 1943, onde o psiquiatra austríaco Leo Kanner, ao estudar o comportamento de onze crianças, percebeu o que todas tinham em comum: "um isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da mesmice" ("Autistic disturbances of affective contact"). Após a publicação de Kanner, o assunto começou a reverberar, mas ainda de uma forma superficial. Apenas a partir da década de 80 é que

o TEA começou a aparecer nos documentos de descrição médica de forma efetiva, sob a nomenclatura “Transtorno Autista (Onzi; Gomes, 2015).

Atualmente os estudos sobre o tema vêm sendo aprimorados de forma significativa. De acordo com o órgão de saúde americano Centers for Disease Control and Prevention (CDC), no início dos anos 2000 existia 1 caso de TEA a cada 150 crianças observadas, já em pesquisas feitas em 2020, a diferença diminuiu para 1 caso a cada 36 crianças observadas. Este aumento expressivo de casos se reflete em todo o mundo, e pode estar relacionado a muitos fatores, como a capacitação dos profissionais para o diagnóstico, um entendimento mais aprofundado sobre o transtorno, a criação de centros especializados no tratamento do transtorno, entre outros. No Brasil de hoje, estima-se que cerca de 2 milhões de pessoas vivam com TEA, e o acesso a um tratamento adequado para esses indivíduos é essencial (Da Silva, 2022).

2. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-5-TR

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme descrito pelo DSM-5-TR, caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação e interação social. Indivíduos com TEA apresentam dificuldades na reciprocidade socioemocional, comprometendo a realização de conversas normais e o compartilhamento de interesses e emoções. Adicionalmente, manifestam prejuízos nos comportamentos comunicativos não verbais, como contato visual e dificuldade no uso de gestos. As dificuldades em desenvolver e manter relacionamentos são evidentes, com problemas para ajustar-se a diferentes contextos sociais. Esses indivíduos também exibem padrões restritos e repetitivos de comportamento, incluindo movimentos estereotipados, adesão inflexível a rotinas, interesses altamente restritos e reações incomuns a estímulos sensoriais. Tais características resultam em prejuízos significativos no funcionamento social e profissional, demandando apoio especializado para promover uma melhor qualidade de vida (APA, 2023).

3. CARACTERÍSTICAS DO AUTISMO INFANTIL E A TRANSIÇÃO PARA A FASE ADULTA

Atualmente, de acordo com a Classificação Internacional das Doenças (CID-10), as Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) são classificadas como perturbações pervasivas do desenvolvimento, afetando a aquisição de múltiplas competências desde os primeiros anos de vida, com repercussões duradouras. Essas patologias compartilham dificuldades nas interações sociais

recíprocas, na comunicação, e apresentam interesses e atividades restritos, estereotipados e repetitivos (Souza; Miranda; Anache, 2023).

No autismo infantil, os sintomas são identificáveis desde os primeiros anos de vida. As crianças com autismo frequentemente apresentam alterações na interação social, como déficits no uso da linguagem não-verbal, evitamento do contato visual, incapacidade de estabelecer relações sociais adequadas ao nível do desenvolvimento, e ausência de reciprocidade social ou emocional. Além disso, há alterações na comunicação e na linguagem, como atraso ou ausência no desenvolvimento da linguagem, uso estereotipado ou idiossincrático da linguagem, e uma utilização literal e concreta da linguagem. Quanto aos comportamentos restritivos e repetitivos, observa-se interesses restritos e anormais quanto ao foco e intensidade, adesão inflexível a rotinas e rituais, e maneirismos motores, como o balanceamento do tronco ou andar nas pontas dos pés (Spies; Gasparotto; Silva, 2023).

A epidemiologia do TEA em adultos tem sido menos estudada em comparação com as crianças. Estudos, como o de Brugha et al. (2012), indicam que a prevalência de TEA em adultos é semelhante à encontrada em crianças, sem evidências de diminuição significativa com a idade. Além disso, adultos com TEA frequentemente enfrentam desvantagens sociais, incluindo maior dependência de recursos habitacionais sociais e menores níveis de qualificação educacional.

O diagnóstico de TEA em adultos requer um estudo detalhado que foque na história do desenvolvimento psicomotor e no exame do estado mental. Os sintomas a serem investigados incluem déficits na interação social, como evitamento do contato visual, incapacidade de iniciar ou manter um diálogo, além de comportamentos repetitivos e interesses restritos (Brugha et al., 2012).

4. A IMPORTÂNCIA DO DIREITO À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO COM TEA

A saúde no Brasil passou a ser um direito fundamental inerente aos cidadãos a partir da redemocratização do país. Com a significativa participação da população na idealização dos objetivos e metas que viriam a formar a Constituição Federal de 1988, a universalização do direito à saúde foi um dos ideais centrais no debate sobre como a democracia brasileira seria remoldada. Antes da Constituição de 88, o sistema público de saúde era restrito apenas aos cidadãos vinculados à Previdência Social ou aqueles que possuíam vínculo empregatício formal. O restante dos cidadãos era assistido por instituições filantrópicas ou pela rede privada de saúde (Dallari, 2008).

A criação de políticas públicas direcionadas ao acolhimento de pessoas com qualquer tipo de transtorno mental no Brasil se deu de forma tardia. Antes da redemocratização apenas instituições não governamentais ofereciam assistência a esta parcela da população. As principais entidades a proporem o debate, a inclusão, o atendimento e a troca de experiências acerca dos transtornos mentais pré redemocratização foram a Associação Pestalozzi, fundada em 1918, a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), fundada em 1954, e a Associação dos Amigos dos Autistas (AMA), fundada em 1983 (De Araújo; Cunha, 2021).

Ao longo dos anos muitas outras instituições não governamentais especializadas no TEA foram sendo criadas pelo país, e após a criação do SUS, o acesso ao tratamento por parte dos jovens diagnosticados tornou-se ainda mais abrangente. Assim, entende-se que o direito à saúde para essa parcela da população vem sendo galgado e conquistado pela própria comunidade que a cerca ao longo de muitos anos, e através de tais movimentos é possível que hoje se discuta meios de se aprimorar tratamentos direcionados e especializados que tenham como foco a melhora da qualidade de vida não só das pessoas que vivem com o transtorno do espectro autista, mas de todos aqueles que os rodeiam (De Araújo; Cunha, 2021).

4.1 IMPACTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A implementação da Lei Berenice Piana e de outras políticas públicas voltadas para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) exerce um impacto direto no Sistema Único de Saúde (SUS). Como principal provedor de serviços de saúde no Brasil, o SUS é responsável por garantir que os direitos estabelecidos pela legislação sejam efetivamente cumpridos. Um dos principais impactos no SUS é a descentralização e o acesso aos serviços, pois a missão do SUS é assegurar que pessoas com TEA, independentemente de sua localização geográfica, tenham acesso a diagnósticos e tratamentos especializados. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) desempenha um papel crucial nesse contexto, oferecendo uma gama de serviços que vão desde a atenção básica até cuidados mais complexos (Garcia; Nascimento; Pereira, 2017).

Outrossim, a legislação impulsiona a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde. Médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais devem estar adequadamente preparados para diagnosticar e tratar o TEA de maneira eficaz, sendo a formação adequada desses profissionais essencial para garantir a qualidade do atendimento e a eficácia das intervenções (Guimarães, Cabral, 2021).

A Lei Berenice Piana também promove a integração entre saúde, educação e assistência social. Essa abordagem multidisciplinar é crucial para atender integralmente às necessidades das pessoas com TEA, facilitando a coordenação entre os diferentes setores e o acesso a serviços complementares, como terapias ocupacionais e apoio pedagógico (Nascimento; Pereira, Garcia, 2017).

No entanto, a implementação da legislação enfrenta desafios significativos. Entre eles estão a falta de recursos, a disparidade regional na oferta de serviços e a necessidade de maior conscientização sobre o autismo entre os profissionais de saúde e a sociedade em geral. Superar esses desafios exige um esforço conjunto dos governos federal, estadual e municipal, bem como o engajamento da sociedade civil (Guimarães, Cabral, 2021).

5. O SUS COMO APARELHO DE DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Estado brasileiro ficou incumbido de garantir o acesso à saúde para todos os cidadãos, assim, em 1990, foi sancionada a Lei 8.080, que implantou e regulamentou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), complexo nacionalmente integrado que visa o oferecimento de tratamentos gratuitos de forma universal para toda a população. Desde sua formação, o SUS é considerado não só uma conquista nacional rumo a uma democracia plena, como também um exemplo de avanço para os direitos sociais em todo o mundo (Gracia; Do Nascimento; Pereira, 2017).

A frente do SUS especializada em saúde mental é a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que é composta por diversos dispositivos e abrange todo o território nacional. Seu principal e mais robusto dispositivo é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que busca oferecer tratamento e saúde de forma regionalizada para indivíduos que sofrem de transtornos psíquicos ou dependência química de forma humanizada. No entanto, apesar dos esforços governamentais para tornar o CAPS cada vez mais inclusivo, algumas famílias ativistas do movimento em prol dos direitos de pessoas com TEA acreditam que o dispositivo é incapaz de atender as demandas dos indivíduos diagnosticados com TEA por abranger o cuidado outros transtornos e vícios, assim sendo ineficaz no tratamento das especificidades que envolvem o transtorno do espectro autista. Já os profissionais que atuam na rede pública de saúde mental acreditam que esta pode ser uma visão equivocada, uma vez que defendem que um especialismo exacerbado pode acabar não só ferindo o princípio da

integralidade – que visa a compreensão plena do indivíduo – como também servindo como fomento para uma estigmatização que já existem em torno do TEA (Rios et al., 2019).

A rede pública de saúde mental realiza o tratamento de pessoas diagnosticadas com TEA a partir de equipes multidisciplinares compostas por acompanhamento com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. Devido ao fato de os pacientes possuírem a comunicação comprometida e uma percepção difusa da realidade, os profissionais da saúde que realizam os atendimentos são instruídos a praticarem um tratamento humanizado e acolhedor, para que os assistidos se sintam mais seguros em relação tanto aos ambientes quanto aos profissionais. Além disso, procura-se sempre manter uma boa comunicação entre os profissionais, as famílias e os assistidos, já que o cuidado com as pessoas diagnosticadas com algum transtorno mental é uma tarefa contínua, e com aqueles dentro do espectro autista não é diferente (Gracia; Do Nascimento; Pereira, 2017).

5.1 Eficácia Das Intervenções E Seus Resultados

A eficácia das intervenções depende, a priori, do diagnóstico, que pode envolver entrevistas detalhadas com os cuidadores para colher informações sobre o comportamento social da criança. Já nos casos tardios as investigações geralmente começam a partir do encaminhamento de psicólogos e psicanalistas. Em suma os principais sinais e sintomas do TEA avaliados pelos profissionais em adultos incluem dificuldade para iniciar ou manter uma conversa, entender o que é dito de forma excessivamente literal, dificuldade para se comportar ou falar em diferentes situações, e uso reduzido ou ausente de gestos, expressões faciais, linguagem corporal ou contato visual (Pinto, et al, 2016).

Os profissionais especializados em transtornos mentais também alertam que se deve ter cautela ao diagnosticar crianças e jovens com TEA, para evitar que ocorram os chamados “falsos positivos”, ou seja, semelhança principalmente de casos mais brandos com outros transtornos, como o TDAH, por exemplo, poderia acarretar em um número exponencial de diagnósticos, no qual seriam incluídas como autistas crianças e jovens que estão em transtorno mental pelos mais diversos motivos (Almeida; Neves, 2020).

Os tratamentos focados no TEA não visam a cura de tal condição, mas a melhora da qualidade de vida daqueles que a possuem, nesse sentido, as principais e mais eficazes intervenções feitas são a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), e as intervenções psicoeducacionais. Na

terapia ABA, o objetivo fulcral do tratamento é integrar os indivíduos com TEA ao meio do qual estes fazem parte, e por isso, a intervenção é planejada e executada cuidadosamente, abrangendo as atividades das crianças em todos os ambientes por ela frequentados, ou seja, escola, casa, lazer e etc. Já as intervenções psicoeducacionais visam planejar o tratamento de acordo com as etapas da vida do indivíduo, ou seja, na primeira infância, a criança tem o estímulo da fala, da interação social e da educação especializada. Para os jovens, o tratamento se aprofunda nas habilidades sociais, terapia ocupacional e sexualidade. E com os adultos, são abordados temas como tutela e autonomia (Bosa, 2006).

Embora o acesso a tais intervenções pelo SUS varie com a disponibilidade de serviços em diferentes regiões do Brasil, o Ministério da Saúde reconhece a importância destas no tratamento de TEA e recomenda sua oferta nos CAPS. No entanto, estes tratamentos muitas vezes são negados pela rede pública devido à escassez de recursos destinados ao setor da saúde. Nestes casos, geralmente são realizadas ações judiciais que visem a garantia do acesso às intervenções. Nos últimos anos os tribunais têm reconhecido a eficácia destas e determinando que a rede SUS ofereça os tratamentos aqueles que deles necessitem (Figueiredo, 2023).

6. ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

No Brasil, o direito à saúde para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é garantido por um arcabouço legislativo robusto, que visa promover a inclusão social e assegurar um atendimento de qualidade. A Lei nº 12.764/2012, conhecida como a Lei Berenice Piana, é um marco importante nessa trajetória. Ela instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo o autismo como uma deficiência, o que garante aos indivíduos com TEA os direitos previstos na legislação brasileira para pessoas com deficiência.

As políticas públicas para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm um impacto significativo na garantia de direitos e no acesso a serviços especializados. A análise do contexto político e assistencial revela que, embora haja divergências teóricas e clínicas sobre o TEA, o principal conflito muitas vezes está no campo político. A atuação das associações de pais e familiares foi fundamental ao destacar as lacunas no atendimento do Estado e buscar alternativas. A política pública de saúde mental, que instituiu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSi), trouxe maior visibilidade para o TEA, mas suas concepções divergiam das defendidas por essas

associações. Isso levou a uma busca por novos parceiros e até à criação de um campo próprio para o TEA (Oliveira, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve por objetivo analisar o direito à saúde de indivíduos com autismo no Brasil, com um enfoque específico na atuação e eficácia do SUS. A priori, cabe reiterar que de acordo com o DSM - 5 o TEA é um transtorno global do desenvolvimento, e é interessante que as intervenções se iniciem na primeira infância para uma melhor evolução do quadro clínico dos pacientes assistidos.

Além disso, a pesquisa explicita que não só o debate como também o tratamento de transtornos mentais no Brasil se deu de maneira tardia, e em relação ao TEA, especificamente, o processo foi ainda mais lento. No entanto, a partir da Constituição Federal de 1988, com a saúde no centro do debate público e com a criação do Sistema Único de Saúde, foram formados centros de Atenção Psicossocial por todo o país, onde equipes multidisciplinares realizam diferentes intervenções que sejam mais benéficas para cada indivíduo dentro das possibilidades.

Ademais, embora haja esforços para que as intervenções feitas no SUS sejam as mais eficazes, é importante ressaltar que a escassez de recursos destinados à área da saúde impacta significativamente os tratamentos de TEA na rede pública de saúde. Em contrapartida, a legislação brasileira vem avançando na garantia dos direitos desta população, sendo possível hoje entrar com ações judiciais para que tais direitos sejam assegurados, garantindo assim não só a qualidade de vida de tal comunidade, mas também a sua dignidade, preceito fundamental difundido pela Carta Magna vigente no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Máira Lopes; NEVES, Anamaria Silva. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia?. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 40, p. e180896, 2020. Disponível em: <scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19 de jul. de 2024.

APA, American Psychiatric Association. REFERÊNCIA RÁPIDA AOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM-5-TR. **Artmed**, ed 5º, 2023.

BOSA, Cleonice Alves. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s47-s53, 2006. Disponível em: <[SciELO - Brasil - Autismo: intervenções psicoeducacionais Autismo: intervenções psicoeducacionais](#)> Acesso em: 19 de jul. de 2024.

BRUGHA, Traolach S. et al. Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. **Archives of general psychiatry**, v. 68, n. 5, p. 459-465, 2011. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/211276>> Acesso em: 28 jul. 2024.

DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. **Revista de direito sanitário**, v. 9, n. 3, p. 9-34, 2008. Disponível em: <[Vista do A construção do direito à saúde no Brasil \(usp.br\)](#)> Acesso em: 16 de jul. de 2024.

DE ARAÚJO, José Bruno; CUNHA, Inara Maria da Silva. O Autismo no Brasil: no processo histórico, inclusivo e terapêutico. **Educação Em Foco**, p. 29-40, 2021. Disponível em: <[ebook.pdf \(editorapantanal.com.br\)](#)> Acesso em: 16 de jul. de 2024.

DE SOUZA, André Luiz Alvarenga; DE MIRANDA, Camila Moreira Almeida; ANACHE, Alexandra Ayach. **A INCLUSÃO DO ESTUDANTE AUTISTA ADULTO NAS FACULDADES E UNIVERSIDADES BRASILEIRAS**. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/116_a_inclusao_do_estudante_autista_adulto_nas_faculdades_e_universidades_brasileiras_1_0.pdf> Acesso em: 23 jul. 2024.

FIGUEIREDO, Thamyres Silverio et al. Análise do Comportamento Aplicada: a importância de políticas públicas para o diagnóstico precoce em casos de pessoas com transtorno do espectro autista. **Unisanta Law and Social Science**, v. 11, n. 2, p. 65-77, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/3506>> Acesso em: 19 de jul. de 2024.

GARCIA, Sônia Cardoso Moreira; DO NASCIMENTO, Mayara Andrine; PEREIRA, Marília. Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde. **Revista Valore**, v. 2, n. 1, p. 155-167, 2017. Disponível em: <[Vista do Autismo infantil: acolhimento e tratamento pelo sistema único de saúde \(emnuvens.com.br\)](#)> Acesso em: 17 de jul. de 2024.

GUIMARÃES, Luíza. **A lei como instrumento de proteção à pessoa com transtorno do espectro autista. 2021**. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1609>> Acesso em: 28 jul. 2024.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 03, p. 707-726, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/BnZ6sVKbWM8j55qnQWskNmd/?lang=pt>> Acesso em: 24 jul. 2024.

ONZI, Franciele Zanella; DE FIGUEIREDO GOMES, Roberta. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Caderno pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015. Disponível em: <[View of TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO \(studiespublicacoes.com.br\)](#)> Acesso em: 15 de jul. de 2014.

PINTO, RNM, et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016 set;37(3):e61572. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/19831447.2016.03.61572>. Disponível em: scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19 de jul. de 2024.

RAMOS, Jorge; XAVIER, Salomé; MORINS, Mariana. Perturbações do espectro do autismo no adulto e suas comorbilidades psiquiátricas. **Psilogos: Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca**, v. 10, p. 9-23, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.10/936>> Acesso em: 28 jul. 2024.

RIOS, Clarice; CAMARGO, Kenneth Rochel. Especialismo, especificidade e identidade-as controvérsias em torno do autismo no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1111-1120, 2019. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kdG6mMDvv4LnHk56kFyqLXr/?lang=pt#> > Disponível em: 17 de jul. de 2024.

SHATTUCK, Paul T. et al. Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescents and adults with an autism spectrum disorder. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 37, p. 1735-1747, 2007. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/S10803-006-0307-7>> Acesso em: 28 jul. 2024.

SILVA, E. F. O impacto financeiro nas famílias que tem diagnóstico de TEA (transtorno do espectro autista) e suas consequências financeiras e econômicas para a sociedade. **Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas**, v. 4, p. 190-201, 2022. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L133C16.pdf> > Acesso em: 15 de jul. de 2024.

SPIES, Márcia Franciele; DA SILVA GASPAROTTO, Guilherme; DE SOUSA E SILVA, Cielle Amanda. Características do Desenvolvimento Motor em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria , v. 36, e71662, 2023 . Disponível em http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-686X2023000100213&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jul. 2024.