



CURSO DE PSICOLOGIA

CAROLINE MENDES JACKSON CARVALHO

**A CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
QUAL O DIREITO DA CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SUS?**

**Cuiabá/MT
2024**

CURSO DE PSICOLOGIA

CAROLINE MENDES JACKSON CARVALHO

**A CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
QUAL O DIREITO DA CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SUS?**

Trabalho de Conclusão de Curso à Banca Avaliadora do Departamento de Psicologia, do Centro Educacional Fasipe – UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Prof.^a Dra. Eliane Aparecida Montanha Rojas.

**Cuiabá/MT
2024**

CAROLINE MENDES JACKSON CARVALHO

**A CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
QUAL O DIREITO DA CRIANÇA AUTISTA DENTRO DO SUS?**

Monografia apresentada à Banca Avaliadora do Curso de Psicologia – FASIPE CPA,
Faculdade de Cuiabá como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em
Psicologia.

Aprovado em: ___/___/___

Professor(a) Orientador(a)
Prof.^a Dra. Eliane Aparecida Montanha Rojas

Professor (a) Avaliador (a)
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor (a) Avaliador (a)
Departamento de Psicologia – FASIPE
Coordenador do Curso de Psicologia

**Cuiabá - MT
2024**

DEDICATÓRIA:

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que me concedeu o dom da vida, que através do seu grande amor me amou, antes mesmo da criação do mundo. Agradeço a Deus por ter me capacitado até aqui, e a Ele exalto e devoto toda honra e glória! Dedico esse trabalho a minha querida e amada mãe Selma Mendes que desde cedo me mostrou as suas forças, superando todas as dificuldades enfrentadas em ser mãe solo, não mediu nenhum esforço para que eu chegasse até aqui, acreditou em mim em todos os momentos, principalmente naqueles em que nem eu mesmo acreditei. Não tenho palavras para expressar minha tamanha gratidão. Mãe, dedico à senhora esse trabalho e nunca se esqueça o quanto eu te amo.

À minha querida Tia Gilda Mendes, agradeço por todo amor e carinho durante toda essa caminhada.

Agradeço ao meu amigo e meu grande Amor Júnior Tenório, que me escolheu para dividir essa vida ao seu lado. Eu te dedico esse trabalho que desde o início, sempre me motivou desde a simples matrícula na faculdade até esse presente momento que estou, na reta final da minha graduação. Te agradeço por tudo que fez por mim, desde a ajuda financeira, por todas as vezes que me levou para faculdade, para os campos de estágio, supervisão no sábado de manhã, por milhares de vezes que cozinhou para mim e principalmente, por sua compreensão pelos momentos de ausência por motivos de estudos e cansaço - não foi nada fácil. Obrigada, eu te amo.

Não poderia esquecer do meu querido coordenador Leonço Filho que me ajudou por tantas e tantas vezes, em sala de aula como professor e como meu coordenador; eu te agradeço por tanta paciência, por tanta compreensão, o senhor tem grande influência na profissional que me tornei. Obrigada por transmitir tantos conhecimentos dentro da área acadêmica, fazendo até mesmo eu me apaixonar pela psicologia organizacional. Agradeço às minhas orientadoras de TCC Ana Sophia e Eliane Rojas, não tenho palavras para expressar aqui minha eterna gratidão a vocês

por toda paciência, que não foi pouca, por todo suporte técnico, por todo carinho e segurança. É graças a vocês também a conclusão do meu trabalho, obrigada!

Obrigada a todos os meus professores de graduação que dentro desses 5 anos contribuíram para o meu crescimento, vocês colaboraram não somente dentro da minha formação profissional, mas também pessoal. Agradeço por todas as correções e ensinamentos que me permitiram crescimento e aprendizagem. Obrigada.

À minha eterna amiga de faculdade Kelly Ismey, obrigada por todos os apoios e incentivos, você por muitas vezes, foi meu alicerce, obrigada por me acalmar todas as vezes em que eu entrei em desespero pelos conteúdos, provas, trabalhos, estágio, tcc, supervisão e sem contar os acontecimentos pessoais. Você me ouviu por tantas vezes durante esses anos, desejo tudo de bom que essa vida possa te oferecer, que Deus esteja abençoando todos os seus sonhos. Eu te admiro pelas suas lutas e pelas suas conquistas. Aos meus colegas de curso, com quem convivi durante todos esses anos, expresso aqui a minha profunda gratidão a cada um de vocês, desejo-vos sucesso, que Deus derrame chuvas de bênçãos em suas vidas e que vocês sejam ótimos profissionais independentemente de qual área de atuação que cada um atue. Desejo sucesso.

CARVALHO, Jackson Mendes Caroline. **A criança autista dentro do Sistema Único de Saúde: qual o direito da criança autista dentro do SUS.** 2024. X páginas. Trabalho de TCC do Curso de Psicologia– Centro Educacional Fasipe - UNIFASIPE

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem por finalidade investigar através de estudos realizados por artigos, quais são os direitos dos usuários com Transtorno do Espectro Autista dentro do Sistema Único de Saúde, direitos dos quais são garantidos por várias leis e políticas públicas. Foi realizada uma pesquisa de caráter bibliográfico acerca do tema, por meio de pesquisas com as palavras-chave em artigos científicos, revistas online, Scielo e Pepsic. A pesquisa possui como objetivo apresentar o que é e como funciona o Sistema Único de Saúde e quais os direitos são regulamentados para os portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Conclui enfatizando a importância do diagnóstico nas crianças, no qual podem realizar terapias com a equipe e principalmente com o profissional da área de psicologia, entretanto, é de extrema importância a capacitação dos profissionais para que estejam preparados para trabalhar com esse público de maneira eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos; Sistema Único de Saúde; Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

This Final Course Project aims to investigate, through studies conducted in articles, the rights of users with Autism Spectrum Disorder within the Unified Health System (SUS), rights that are guaranteed by various laws and public policies. A bibliographic research on the topic was conducted, using keyword searches in scientific articles, online journals, SciELO, and PePSIC. The research aims to present what the Unified Health System is and how it works, and what rights are regulated for individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). It concludes by emphasizing the importance of diagnosis in children, who can undergo therapies with the team, especially with the psychology professional. However, it is extremely important to train professionals to be prepared to work effectively with this population.

KEYWORDS: Autism Spectrum Disorder; Rights; Unified Health System.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1 O que é o Sistema Único de Saúde (SUS).....	12
2.2 A definição de Transtorno do Espectro Autista (TEA).....	16
2.3 Os níveis de suporte no TEA e suas limitações.....	18
2.4 Inclusão e Educação dos indivíduos com TEA.....	20
2.5 Os direitos dos indivíduos com TEA no SUS.....	22
2.6 Como é o processo da busca desses direitos.....	24
2.7 Esses benefícios são garantidos a todos?.....	25
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	28
3.1 Tipos de Pesquisa.....	28
3.2 Organização do Cronograma.....	29
3.3 Análise de Dados.....	29
3.4 Procedimentos de Coleta de Dados.....	30
3.5 Análise de Conteúdo.....	30
3.6 Considerações Éticas.....	30
3.7 Limitações da Pesquisa.....	31
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40

1. INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso possui como intuito investigar quais são os direitos dos usuários do Transtorno do Espectro Autista dentro do Sistema Único de Saúde e qual o papel do psicólogo com esses usuários.

O Transtorno do Espectro Autista onde tem sua abreviatura como “TEA”, é um tema de grande relevância na atualidade, tanto para a comunidade científica quanto para a sociedade em geral. O Espectro apresenta características no distúrbio do neurodesenvolvimento, que afeta a capacidade da interação social e de se comunicar de maneira típica, onde acaba apresentando alguns sinais inicialmente na primeira infância, antes dos três anos de idade (MAPELLI et al., 2018).

Embora ainda não haja uma causa específica para o autismo, muitos estudos científicos estão em andamento para explorar suas possíveis causas. No entanto, nada foi definitivamente comprovado até agora, Klin (2006) traz que entre os anos 50 e 60 do século passado, existia uma grande incerteza sobre qual a causa e a origem do autismo e historicamente tendo como base a teoria de que o autismo era resultado dos comportamentos dos genitores que por sua vez, não respondiam emocionalmente aos seus filhos, e então, acabou sendo conhecida pela teoria da “mãe geladeira”. Para Coutinho (2015), a causa do autismo pode estar associada à idade paterna na qual ocorre a contribuição para mutação nas células e afetando condições genéticas.

Com o avanço do SUS agindo de forma universal no Brasil, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), é possível acompanhar o desenvolvimento infantil por através das consultas realizadas com o pediatra, que aplica instrumentos de rastreamento específicos, e por meio de informações que os pais fornecem sobre os comportamentos da criança, nas consultas levantadas, dos pais na qual pode ser compartilhadas informações dos comportamentos das crianças ou pela caderneta da criança que o profissional acompanha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Diante dessas observações realizadas, dentro da Atenção Primária é possível levantar a possibilidade que a criança possa estar dentro do Espectro, entretanto, para encaminhar para o possível diagnóstico é necessário que haja conhecimento/capacitação das características que estão dentro do Espectro. Feuerwerker (2007) traz o quão importante é que os profissionais da área da saúde reconheçam a necessidade de estar em busca de novos recursos e métodos para sua área de atuação.

Silva et al. (2021) salientam que o usuário é um participante ativo em seu próprio processo terapêutico. O profissional de psicologia acompanha, realiza avaliações, trabalha suas

habilidades sociais, comunicação e também, faz um trabalho que é realizado com os familiares dos pacientes com Transtorno do Espectro Autistas (TEA).

De acordo com Ministério da Saúde (2015) juntamente com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), foi realizada uma pesquisa onde consta que 71,1% da população brasileira já utilizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) e que em 2021, 9,6 milhões de atendimentos foram destinados ao público com Espectro Autista (TEA) sendo 4,1 milhões a atendimento infantil de até 9 anos de idade. Entretanto, estudos nos disponibilizam que grande parte dos diagnósticos é realizado de forma tardia ao público infantil, com isso, impactando consequentemente em seu desenvolvimento neurológico. Canut (2014) revela que até os três anos de idade, as crianças que já receberam os diagnósticos já se encontram mais eficazes aos resultados adquiridos dentro das terapias realizadas, apresentando sua interação com os outros em seu redor e também nas relações intrapessoais.

Esse diagnóstico tardio pode ter inúmeras influências dentro do contexto de vida dessa família onde a criança está inserida, entretanto, salientando que a área da saúde possa ter influências, seja pelas faltas de capacitações dos profissionais nas consultas pediátricas e pelos profissionais da área da saúde ou pela ocultação de informações para a sociedade de quais são os direitos desse público, levantando quais são os atendimentos que devem ser realizados para o desenvolvimento da criança TEA, trabalhando linguagem, socialização, cognitivo, coordenação motora, emocional e terapias dentro do SUS pós diagnóstico (PINTO et al, 2016).

Ao iniciar a primeira etapa para o acesso ao serviço de saúde, os cuidadores realizam o agendamento da consulta com um médico, e se deparam com a longa demora do agendamento até a data da consulta, chegando até mesmo a se deparar com a falta de vaga para conseguir uma consulta e se encontrando, mais uma vez, na fila de espera. Posteriormente, quando chega o dia da consulta, o médico pode realizar um encaminhamento para o especialista da área e ocorre mais uma vez, o aguardo para realizar um exame solicitado pelo especialista ou por qualquer profissional da saúde e surpresa, aguardar novamente (MOIMAZ, 2010). É nesse momento que familiares acabam por, muitas vezes, recorrer a planos de saúde ou arcando 100% em consultas particulares em instituições privadas, a procura de atendimento para a criança e saindo, assim, da fila de espera do SUS, atingindo então com isso, o socioeconômico desses familiares que em muitos casos, não tem condições, tendo seu financeiro afetado e com toda essa burocracia encontrada, contribuindo para o diagnóstico tardio (MOIMAZ, 2010).

É notável o quão impactante e quanta influência ocorre dentro do contexto de vida das crianças com Espectro Autista e também, a negligência de informações aos cuidadores desses direitos relacionados à saúde pública, onde reflete o atraso no desenvolvimento neurológico

destas crianças TEA (Transtorno do Espectro Autista), em suas habilidades motora, social, emocional e linguagem. Diante do que foi exposto, fica o questionamento: quais são os direitos dos usuários TEA dentro do SUS e qual o papel do psicólogo com esse público?

O objetivo geral deste projeto é identificar quais as funções desempenhadas pela psicologia e os direitos das crianças do Espectro Autistas dentro do Sistema Único de Saúde. Já os objetivos específicos são descrever o Transtorno do Espectro Autista; definir quais são os direitos dos autistas dentro do Sistema Único de Saúde; identificar quais possíveis barreiras encontradas por esse público ao solicitar acesso a terapias com a equipe multiprofissional e analisar como é realizado o diagnóstico do TEA.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O que é o Sistema Único de Saúde (SUS)

No Brasil, em 1975, foi criada a lei 6.229 que se refere ao Sistema Nacional de Saúde que ocorreu durante a ditadura militar, unindo o serviço de saúde dos setores públicos e privados, com o objetivo de promover atividades de promoção, proteção e saúde. Entretanto, o sistema favorecia somente a um determinado público no qual eram privilegiados a esses serviços, mas do outro lado, sendo ineficaz e principalmente antidemocrático ao restante da população (SANTOS, 2012).

Após 11 anos, ocorreu um dos acontecimentos mais importantes no Brasil dentro de um ginásio de esporte, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em que tinham presente mais de 4.000 pessoas as quais lutavam por direitos a saúde brasileira, felizmente alcançando resultados e garantindo que é dever do Estado uma saúde igualitária onde toda a população tenha acesso a saúde, por meio de políticas que busquem diminuir as chances de adoecer e sofrer outros problemas, e oferecer a todos, sem distinção, as condições para cuidar, prevenir e recuperar a saúde (ROSÁRIO et al, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (2000), o SUS é um conjunto de vários serviços e ações de saúde, realizados por organizações públicas federais, além de estaduais e municipais, sendo sustentado pelo poder público. O Sistema Único de Saúde é apontado como uma conquista social imensa, destacada na Constituição de 1988. Os seus objetivos na democratização dos seus serviços de saúde passam a ser universais, não mais restritos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Através do SUS a concepção de saúde no Brasil mudou. Anteriormente, tudo se tratava da cura de agravos. A mudança ocorreu porque a saúde passou a focar na prevenção desses agravos e na promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). A saúde, então, começou a ser vista como parte da qualidade de vida dos indivíduos, envolvendo trabalho, alimentação, renda, meio ambiente, educação, saneamento básico, e outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Por meio desse sistema de saúde, os atendimentos à população podem partir do mais simples, como a avaliação de glicose e pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até a realização de um transplante de órgãos, sendo gratuito e com livre acesso a toda a população do Brasil, sem exceção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

O Ministério da Saúde (2000) expõe que os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde são: a universalização que preza pelos direitos iguais, na qual toda a população possui

o direito à saúde, sendo isso de total responsabilidade do Estado de assegurar às pessoas, independentemente de quem seja; a equidade, que possui como intuito reduzir as desigualdades e atender as principais necessidades do povo; por fim, a integralidade, que considera as pessoas como uma totalidade, atendendo todos os serviços necessários, com uma atuação intersetorial.

Com o avanço do SUS atingindo de forma universal o Brasil, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), é possível acompanhar o desenvolvimento infantil por através das consultas realizadas com o pediatra, que aplica instrumentos de rastreamento específicos, e por meio de informações que os pais fornecem sobre os comportamentos da criança, nas consultas levantadas pelos pais, no qual pode ser compartilhada informações dos comportamentos das crianças ou pela caderneta da criança que o profissional acompanha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Diante dessas observações realizadas dentro da Atenção Primária, é possível levantar a possibilidade de que a criança possa estar dentro do Espectro, entretanto, para encaminhar para o possível diagnóstico é necessário que haja conhecimento/capacitação das características que estão dentro do Espectro. Feuerwerker (2007) traz o quão importante é que os profissionais da área da saúde reconheçam a necessidade de estar em busca de novos recursos e métodos para sua área de atuação (FEUERWERKER 2007).

O Ministério da Saúde em comemoração ao dia Mundial de Conscientização do público TEA, em 2022, ofereceu capacitação de forma virtual e gratuita, tendo como foco equipes que atuam dentro do SUS sendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, assistente sociais, nutricionistas, e cirurgiões dentistas ou pessoas que tenham interesses no assunto, podendo ser pais ou estudantes (MINISTERIO DA SAUDE, 2022).

A falta de qualificação e de conhecimento dos profissionais e também da gestão que se encontra na linha de frente, pode prejudicar retardando os atendimentos, além de gerar angústias emocionais para os que acompanham a criança (ROMEU & ROSSIT, 2022). Veloso e Jardim (2021) enfatizam também, sobre as consequências afetadas diretamente ao público TEA, que esse atraso no atendimento pode ocasionar no desenvolvimento da criança no qual já poderia estar sendo estimulada, a interação social, linguagem, comportamentos repetitivos e suas limitações.

Por meio do marco de 80 no Brasil, no qual ocorreu o Movimento da Reforma Psiquiátrica em que o objetivo foi revisar as premissas de assistência e teoria destinadas às pessoas com transtornos mentais, e que tinha como alvo a revisão das premissas teóricas e assistenciais voltadas para pessoas com transtornos mentais, e superar o modelo de assistência baseado em práticas de institucionalização, no qual buscava-se promover a recuperação da

cidadania dessas pessoas e construir uma rede comunitária para cuidar delas em liberdade (AMARANTE, 1994).

Como resultado desse Movimento e da promulgação da Lei nº 10.216/01, a saúde mental se consolidou anos depois como política de Estado - sob a égide da Atenção Psicossocial - apoiada em robustos aparatos jurídicos, políticos e clínicos. Isso reorganizou a rede de serviço e estabeleceu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como as principais estratégias de cuidado em saúde mental. Oliveira (2017) salienta que a inclusão da saúde mental infantojuvenil na agenda das políticas públicas nacionais ocorreu tardiamente, mesmo dentro do campo da saúde mental e por esse fator, contribui para entender os dilemas enfrentados atualmente em relação à rede de cuidados oferecida pelo SUS, para autistas.

A proposta e o início da construção de uma rede de atenção para crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, integrada à saúde mental no SUS, só ocorreram na III Conferência Nacional de Saúde Mental em 2001 (BRASIL, 2002). Um ponto estratégico foi dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), iniciada pela portaria ministerial nº 336/02 (BRASIL, 2002). Enquanto os primeiros CAPSi estavam em processo de construção. Algumas associações, como a AMA-SP, começaram a ganhar mais destaque nos campos político, assistencial e técnico, em uma época que ainda havia uma grande falta de recursos públicos para o cuidado de autistas. A AMA se expandiu para vários estados brasileiros (CAVALCANTE, 2003), e hoje é reconhecida por muitos como um local de produção técnica e formação profissional. Além disso, influenciou o surgimento de várias associações semelhantes, como a Associação Brasileira de Autismo, Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo (ABRAÇA), Fundação Mundo Azul, entre outros (CAVALCANTE, 2003).

A mobilização dos familiares resultou na aprovação inédita de uma lei federal específica para o autismo. Em 27 de dezembro de 2012, a Lei nº 12.764 foi sancionada, estabelecendo a “Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” (BRASIL, 2012). Esta lei não só reconhece a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) como “pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (Lei nº 12.764, § 2º), mas também tem impacto em diversos campos, como assistencial, político, científico/acadêmico, educacional e no campo dos direitos básicos (OLIVEIRA, 2015).

Portanto, no contexto do SUS, levando em conta principalmente o princípio da integralidade, foi garantido ao indivíduo diagnosticado com TEA um atendimento que abrange todas as suas necessidades, tanto nos aspectos biológicos quanto psicológicos e socioculturais (PAIM; SILVA, 2010). Assim, a pessoa com TEA deve receber assistência em relação aos

comprometimentos diretamente relacionados aos sinais de autismo (por exemplo, dificuldades de comunicação e socialização, presença de comportamentos ritualísticos etc.), possíveis comorbidades (por exemplo, dificuldades no desenvolvimento de habilidades de autonomia, distúrbios do sono, distúrbios alimentares, também, sempre que necessário (LAI et al., 2014).

Um ponto estratégico foi a implementação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), através da portaria ministerial nº 336/02 (BRASIL, 2002b). Os CAPSi, alinhados com os princípios da Reforma Psiquiátrica, são dispositivos territoriais de cuidado, baseados na comunidade, que têm como função principal fornecer atenção em saúde mental para autistas, psicóticos, usuários de álcool e outras drogas, e para qualquer condição que cause prejuízos psicossociais severos e persistentes (COUTO; DELGADO, 2015).

Em cada CAPS, a equipe multiprofissional é composta por três a cinco membros, incluindo um médico e um enfermeiro, além de outros profissionais de nível superior, dependendo do tipo de CAPS. Tais profissionais podem ser psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais ou outros profissionais, que são necessários para o projeto terapêutico e fundamentais no tratamento de todos os tipos de transtornos, especialmente quando se trata de transtornos globais do desenvolvimento na infância (BRASIL, 2002).

O Conselho Federal de Psicologia (2013) publicou as principais atividades realizadas pelos profissionais de psicologia dentro do CAPS, no qual é realizado por trabalhos de oficinas terapêuticas no qual é realizado de modo grupal, salienta que o usuário é um participante ativo em seu próprio processo terapêutico, que é construído e acompanha sua trajetória, tanto na instituição quanto na vida, escolhendo os espaços e linguagens que fazem sentido para ele ou que lhe permitem construir algum sentido. As oficinas funcionam de maneira terapêutica e, ao mesmo tempo em que os grupos são realizados, elas são parte da rotina do CAPS, existindo como mais um espaço para a expressão do usuário (SILVA et al., 2021).

Com a atuação da área de psicologia estando frente a frente com o público TEA, por meio das oficinas, o profissional com sua formação especializada e claramente estabelecida, deve estar engajado, e pelo saber do desenvolvimento humano, conseguindo identificar as áreas atrasadas e afetadas da criança e sendo necessário estar extremamente receptivo às observações e relatos da família (SOUZA et al., 2004).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) surge como um núcleo de apoio com a atenção integral à saúde de crianças, as ações da Estratégia de Saúde que possibilitam a implementação de ações conjuntas e interdisciplinares, no qual têm como objetivo identificar e, quando necessário, intervir em condições de risco e/ou atraso no desenvolvimento, incluindo ações de promoção e prevenção e com ações de triagem ou identificação precoce, especialmente

em idades mais jovens, bem como intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade quando são identificadas dificuldades no desenvolvimento e/ou de aprendizado (MELO et al., 2020).

Moreira e Castro (2009) salienta o quão importante é que os profissionais sejam compostos por diferentes áreas da saúde, que por isso obterão olhares abrangente para avaliar e entender melhor a interação de vários fatores envolvidos. Compostos por equipe de atividade física, nutricionista, equipe de reabilitação, podendo ser fisioterapeutas e fonoaudiólogos, equipe de assistência social composta por assistentes sociais, equipe de saúde mental podendo ser psicólogos e psiquiatras, equipe de saúde da mulher ginecologistas, equipe de saúde da criança pediatras, equipe de homeopatia médico homeopata, equipe de acupuntura, equipe de assistência farmacêutica entre outras áreas de apoio (MOREIRA e CASTRO 2009).

2.2 A definição de Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Ao falar sobre Autismo, o pioneiro a citar esse termo é o psiquiatra Leo Kanner no qual traz um estudo de caso que ocorreu em 1943, como “Distúrbios autísticos do contato afetivo”, em que acompanhou e observou um grupo de crianças que eram consideradas como esquizofrênica e/ou com deficiência intelectual, com tais comportamentos que eram definidos como “fora dos padrões”, apresentando baixa inabilidade em contato afetivo, comportamentos de estereotipia, focos em determinados objetos e ecolalia (SANTOS; AMORIM, 2021).

Essas crianças que pertenciam a esse grupo, apresentavam um grande isolamento pessoal diante das interações das pessoas que estavam ao seu redor, com quem estabeleciam o contato, seja em colocar essa criança ao colo, e não correspondida a nenhum comportamento de se ajustar ao corpo da pessoa que a segurava e/ou também ignorando estímulos visuais presentes no ambiente (FERREIRA, 2004).

Já segundo Klin (2006), o psiquiatra Michael Rutter propôs uma definição do autismo com base em quatro critérios: 1) atraso e desvio sociais não só como função de retardo mental; 2) problemas de comunicação, não só em função de retardo mental associado; 3) comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos; e 4) os sintomas iniciando antes dos 30 meses de idade, no qual esses estudos contribuíram para o reconhecimento e a inclusão do autismo dentro de uma nova classe de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs).

Em 2013, o Autismo passou por mudanças significativa com a publicação da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), que era

classificado anteriormente como TIDs, passou a ser considerado um Transtorno do Espectro Autista (TEA) sob a categoria de Transtornos do Neurodesenvolvimento.

O Transtorno do Espectro Autista onde tem sua abreviatura como “TEA”, é um tema de grande relevância na atualidade, tanto para a comunidade científica quanto para a sociedade em geral. O Espectro apresenta características no distúrbio do neurodesenvolvimento que afeta a capacidade da interação social e de se comunicar de maneira típica, onde acaba apresentando alguns sinais inicialmente na primeira infância, antes dos três anos de idade (MAPELLI et al., 2018).

Homercher et al. (2020) citam alguns sinais de alertas que podem ser perceptíveis, pouco contato visual da criança em momentos de interação social ao ser chamado pelo nome, ao apontar algum estímulo pode-se manter o olhar mais breve, e dentro da linguagem, a criança com TEA pode ter um atraso na aquisição da fala podendo ocorrer a ausência do balbúcio “mama/papa”, podendo falar até o mais tarde que o esperado.

Para Santos et al. (2021), o autismo infantil se manifesta por dificuldades na comunicação e na interação social desde os primeiros meses de vida, no qual não demonstram sorriso social, contato visual ou postura de expectativa, apresentando resistência para o contato físico e também apresentando dificuldades em diferenciar as pessoas significativas. Na mesma obra, Santos et al. (2021) continuam levantando características que o espectro pode apresentar, com mudanças dentro da rotina da criança, no qual pode ocorrer frustrações e/ou com baixa tolerância de irritabilidade, esses comportamentos podem não estar presentes em todas as crianças autistas, mas muitas condutas são passíveis de se observar ainda durante os primeiros anos de vida, podendo variar de acordo com a idade, pois algumas são inadequadas para certas faixas etárias, e com o nível dos sintomas, que podem ser leves ou graves (SANTOS et al. 2021).

Embora ainda não haja uma causa específica para o autismo, muitos estudos científicos estão em andamento para explorar suas possíveis causas. No entanto, nada foi definitivamente comprovado até agora. Klin (2006) traz que entre os anos 50 e 60 do século passado, existia uma grande incerteza sobre qual a causa e a origem do autismo e historicamente tendo como base a teoria que o autismo era resultado dos comportamentos dos genitores, que não respondiam emocionalmente aos seus filhos, e então acabou sendo conhecida pela teoria da “mãe geladeira”.

Para Coutinho (2015) a causa do autismo pode estar associada à idade paterna no qual ocorre a contribuição para mutação nas células e, dessa forma, afetando condições genéticas. Para a psicanálise, levanta-se a possibilidade de que a causa pode estar relacionada ao embrião

ainda dentro da barriga, à ausência de afeto à criança e relacionado ao meio em que a mãe está inserida, por vezes, com problemas familiares. Ortega também salienta outra suposição, esta, por sua vez, relacionada ao fator ambiental como causadores, vacinas, imunidade e ingestão de vegetais de raízes que podem crescer em solo e conter altos níveis de metais pesados como chumbo e arsênico (ORTEGA *et al.*, 2013).

Diante do que foi exposto, é notório que o autismo caracteriza uma síndrome neuropsíquica, que está inclusa no grupo de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), já que se inicia na infância do indivíduo com sua evolução de forma crônica, afetando todas as áreas do desenvolvimento infantil (CUNHA; ARAUJO, 2021).

2.3 Os níveis de suporte no TEA e suas limitações

Como citado anteriormente, o Transtorno do Espectro Autista possui como particularidade a dificuldade de manter um contato visual com pares; ecolalia imediata ou tardia, repetindo o que é dito pelo outro; estereotípias, que são repetições relacionadas a linguagem, motor ou postura; além de obterem interesses restritos; além de dificuldade na linguagem e comunicação (OLIVEIRA; MASSOLIN, 2021).

Quando falado em autismo, precisa ser citado sobre seus graus, esses que podem variar entre leve, moderado e grave. Diante desses graus, são observados os comportamentos aparentes como: baixo contato visual, ecolalia, atraso na fala, mudanças emocionais quando descontinuado a rotina, apego a objetos e seletividade alimentar, sendo salientado que essas características nem sempre se apresentarão no indivíduo (FERREIRA, 2021).

O TEA então pode ser caracterizado em três níveis diferentes, mas para que o sujeito seja classificado, é preciso avaliar o grau de comprometimento de cada um, relacionado ao grau de dependência, variando entre pouco ou muita necessidade (EVÊNCIO; MENEZES; FERNANDES, 2019).

Quando se falado em “espectro” se relaciona com os níveis de comprometimento do indivíduo, aqueles considerados nível 3 de suporte, necessitam de um suporte intenso; os de nível 2 precisam de um suporte grande; e os de nível 1, aqueles que necessitam de suporte, mas é leve. Para a definição de em qual grau cada indivíduo se encaixa é preciso avaliar os comportamentos em déficit e aqueles comportamentos em excesso (ASSUMPCÃO JR; KUCZYNSKI, 2018).

Citando de forma mais detalhada sobre os níveis do TEA, o nível 1 é denominado de autismo leve, acometendo em sua maioria o sexo masculino. Quando não identificada na infância pode gerar no futuro, quadros de ansiedade e depressão (FEZER, 2017; SOUZA,

2019). Normalmente, o indivíduo apresenta dificuldade em iniciar um contato social com pares, além de ter pouco interesse em mantê-los, apresentando comportamentos atípicos (FEZER, 2017; SOUZA, 2019). O nível de suporte é considerado pouco no grau 1, mas com ausência de terapias e apoio pode gerar prejuízos notáveis (FEZER, 2017; SOUZA, 2019).

O nível 2 no TEA é considerado autismo moderado, tendo como características relações sociais ainda mais afetadas, sendo consideradas mais graves que no grau 1, além de dificuldade na comunicação verbal e não verbal (SOUZA, 2019). Mesmo com ajuda de profissionais, os indivíduos apresentam barreiras nas interações sociais e problemas ao mudar o foco de suas ações, sendo necessário um pouco mais de suporte (SOUZA, 2019).

No nível 3, o indivíduo é considerado como autista severo, com habilidades escassas ou zeradas em comunicação, interação social e linguística, havendo poucas chances de que se recuperem (SOUZA, 2019; ZANON, 2017). Neste grau, as pessoas precisam de um suporte maior, pois os mesmos apresentam déficits graves no quesito comunicação verbal e não verbal, além de problemas na interação social, no atraso cognitivo e deficiência intelectual (SOUZA, 2019; ZANON, 2017).

A realização de uma avaliação comportamental é de extrema importância, pois a partir dos resultados pode-se observar quais as habilidades que o sujeito possui, assim como quais precisam ser desenvolvidas (KRACKER, 2018). O desenvolvimento dos pré-requisitos gera autonomia, aumento do repertório comportamental e melhora na qualidade de vida do indivíduo (KRACKER, 2018).

Essa avaliação deve ser realizada por uma equipe multiprofissional, contendo médico psiquiatra; neurologista; profissionais que atuam no campo da reabilitação, sendo esses para desenvolver o melhor tratamento conforme a necessidade de cada indivíduo (Ministério da Saúde, 2022). As equipes se alinham ao plano terapêutico não somente ao autista, mas com os familiares envolvidos neste processo (RUFINO et al., 2022).

Nas avaliações é possível avaliar questões como a atenção compartilhada, incluindo o contato visual; imitação do sujeito em relação às ações do outro indivíduo; brincar simbólico que é o manuseio de um objeto, com o intuito de explorar durante a brincadeira de forma funcional (MARQUES; BOSA, 2015).

Em relação às limitações, o autismo se classifica conforme seus níveis, com a abordagem realizada pelos profissionais, pelo manejo juntamente com o tratamento adequado e, só assim, com a continuidade da assistência, para que seu tratamento seja efetivo e habilidades sejam desenvolvidas (FERREIRA, 2021; EVÊNCIO, 2019).

2.4 Inclusão e educação dos indivíduos com TEA

Incorporar um aluno com deficiência em uma escola regular vai além de uma simples obrigação, sendo, na verdade, uma prática fundamentada em um paradigma educacional que valoriza a diversidade e os direitos humanos. Esse processo complexo é resultado de ações realizadas por diversos agentes ligados ao ensino-aprendizagem (BENITEZ; DOMENICONI, 2015). A noção de inclusão está intimamente ligada aos princípios dos direitos humanos e democráticos, moldada por influências locais, globais, ideológicas, econômicas, sociais e culturais (NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018).

Historicamente, é possível observar a luta das pessoas com deficiência e suas famílias por seus direitos em nível global por meio de várias convenções e declarações. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 208, estabelece a garantia de acesso à educação para pessoas com deficiência, preferencialmente nas escolas regulares.

Dessa maneira, com a implementação dessas políticas públicas conforme Garcia, Bacarin e Leonardo (2018) destacam, percebe-se que a escola tem o compromisso de atender à diversidade humana. Logo, é fundamental ajustar-se às necessidades individuais dos estudantes e não excluir aqueles considerados “diferentes”, o que influencia tanto a educação quanto às relações interpessoais no ambiente escolar. Essa mudança de paradigma gera a formação e desconstrução de conceitos sobre deficiências e suas possibilidades (BACARIN; LEONARDO, 2018).

Kelman (2010) explora a inclusão sob uma ótica de diálogo, na qual são analisadas e debatidas as questões relacionadas à inclusão, juntamente com possíveis soluções, contribuindo para enriquecer este estudo. Contudo, para garantir a devida atenção a esses alunos, é imprescindível que as escolas efetivamente incorporem uma política educacional que ofereça suporte aos professores, e também a implementação de um projeto pedagógico que objetive garantir um atendimento adequado, respeitando as particularidades individuais de cada aluno, favorecendo assim seu desenvolvimento e promovendo um ensino de qualidade. (BEYER, 2006).

Gauderer (1993), um estudioso que se aprofundou na investigação e análise em busca de compreender o comportamento de pessoas autistas; também dos estudos realizados por Baptista (2006), que trata da importância de um currículo flexível para facilitar o trabalho dos professores no atendimento a alunos autistas.

Por sua vez, Correia (2008) aborda os desafios necessários para a implementação da educação inclusiva nas escolas, destacando que a educação inclusiva vai além da acessibilidade, sendo crucial ter sensibilidade e uma mudança de paradigma, adaptação curricular e formação

adequada dos profissionais. Outro pesquisador referenciado foi Beyer (2006), que discute a evolução do processo inclusivo de alunos com necessidades especiais em salas de aula regulares. Ele também enfatiza a grande preocupação com a falta de preparo ou lentidão na formação de professores para lidar com alunos especiais.

As crenças se formam a partir da vivência e experiência, e parecem impactar o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que estão ligadas a avaliações e valores relacionados à educação, expressados pelos educadores de forma consciente ou inconsciente (SANINI; BOSA, 2015). Nesse sentido, o professor desempenha um papel crucial nesse contexto, tanto para os alunos com deficiência quanto para os alunos sem deficiência.

Apesar das políticas públicas de inclusão que asseguram a presença de indivíduos com deficiência na rede regular de ensino, evidencia-se a existência de outras dificuldades nesse processo, conforme apontado por Schmidt et al. (2016). Estudos brasileiros realizados com professores, destacam as dificuldades enfrentadas em relação à integração de crianças com autismo na sala de aula. Embora muitos professores reconheçam os benefícios da inclusão para o ensino, ainda há aqueles que a consideram inviável (SCHMIDT et al., 2016).

O ensino de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) se torna desafiador devido às dificuldades inerentes ao próprio Espectro, que incluem lacunas em comportamento, interação social e comunicação (PIMENTEL; FERNANDES, 2014). No entanto, é importante salientar que, apesar do desenvolvimento atípico nessas áreas, tais crianças conseguem identificar e assimilar pistas do ambiente linguístico, utilizando-as de forma contextualizada em suas interações sociais (PIMENTEL; FERNANDES, 2014).

Embora a inclusão seja um processo complexo nos dias atuais, é evidente que de alguma forma, ela favorece tanto o desenvolvimento da criança com TEA quanto o de seus colegas de classe (HEHIR et al., 2016). No entanto, é comum que professores e funcionários, especialmente da rede pública de ensino, enfrentam críticas provenientes de diversos segmentos da sociedade, devido à falta de preparo de alguns desses profissionais em relação ao tema (PIMENTEL; FERNANDES, 2016).

A escola inclusiva deve ser aquela que proporciona um sistema educacional que reconhece e atende às diferenças individuais, respeitando as necessidades de todos os estudantes. O professor, assim como os demais membros da instituição, comprometidos com o ensino de qualidade, deve estar aprimorando sua atuação como facilitador do processo de ensino-aprendizagem, a fim de identificar as necessidades educacionais e apoiar os alunos em seus desafios (MENEZES, 2012).

Quando uma criança com autismo frequenta a escola e é assistida por pessoal qualificado, ela obtém grandes benefícios. O simples ato de poder interagir com colegas da mesma idade proporciona momentos de descoberta e aprendizagem, embora os avanços muitas vezes sejam sutis e não comparáveis à norma. No entanto, dependendo da situação, é possível notar melhorias significativas em um curto período de tempo. Para isso, as instituições de ensino devem estar devidamente preparadas em termos estruturais e técnicos (KELMAN, 2010).

É evidente que o ambiente escolar, como parte integrante da sociedade, precisa se adaptar e proporcionar aos alunos autistas a oportunidade de interagir socialmente. Essa adaptação requer que a comunidade escolar, especialmente os professores, compreendam o que é o autismo. Infelizmente, frequentemente nos deparamos com professores despreparados e desinformados sobre o assunto. Segundo Correia (2008), a educação inclusiva traz consigo novas exigências e desafios para as escolas e educadores. É crucial que os profissionais envolvidos na educação desenvolvam um currículo que atenda às necessidades específicas dos alunos autistas (CORREIA, 2008).

2.5 Os direitos dos indivíduos com TEA no SUS

Os indivíduos diagnosticados com TEA possuem dificuldades na comunicação, dificuldades em interagir com pares, tendo em vista que seu comportamento social é diferentes dos outros, além de apresentar padrões de comportamentos restritivos e repetitivos (LOPES; REZENDE, 2021). Esses comportamentos geram consequências, a exclusão desses sujeitos, assim como a limitação dos direitos fundamentais (LOPES; REZENDE, 2021).

Desde 27 de dezembro de 2012, há uma Lei de nº 12.764 que vigora no ordenamento jurídico, sendo estabelecida a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autismo (LOPES; REZENDE, 2021). Vale ressaltar que, a Constituição Federal de 1988 evidencia a proteção aos direitos e garantias necessárias a todos os cidadãos, para que a sociedade garanta uma vida digna (LOPES; REZENDE, 2021).

Diante disso, há pessoas na sociedade que necessitam de condições especiais para viver com dignidade, sendo necessária a efetivação desses direitos, dentre esses indivíduos estão os que possuem Transtorno do Espectro Autista (TEA) (LOPES; REZENDE, 2021). Esses possuem uma condição que afeta diretamente a comunicação e interação social, podendo ser em diferentes níveis, como já citado anteriormente.

A Constituição Federal é a maior norma que baseia o ordenamento jurídico, é onde todas as leis necessitam cumprir seus fundamentos básicos (LOPES; REZENDE, 2021). A Constituição de 1988 evidencia que os direitos devem ser implementados a todos os cidadãos,

de forma igualitária, mesmo que exista particularidades que divergem dos demais (BRASIL, 1988).

Nussbaum (2013) sempre defendeu a proteção legal dos indivíduos com deficiência, sendo de extrema importância para uma sociedade digna e justa. A autora apresenta que:

Uma abordagem satisfatória da justiça humana requer reconhecer a igualdade na cidadania para pessoas com impedimentos, inclusive impedimentos mentais, e apoiar apropriadamente o trabalho de sua assistência e educação, de tal maneira que também ajudem a lidar com os problemas causados pelas deficiências associadas. Além disso, requer reconhecer as muitas variedades de lesão, deficiência, necessidade e dependência que um ser humano “normal” igualmente experimenta, e, dessa forma, a grande continuidade que existe entre as vidas “normais” e as daquelas pessoas que padecem de impedimentos permanentes (NUSSBAUM, 2013, p. 121).

Para que o indivíduo com deficiência tenha acesso a seus direitos, deve ser feita uma avaliação com uma equipe multidisciplinar que analisará as funções e estruturas do corpo, além do quadro psicológico, as limitações em atividades e a contenção de participação de pessoa (BRASIL, 2015). Quando confirmada a deficiência, o indivíduo estará respaldado pelas normas de proteção, que possuem como objetivo a inclusão do mesmo e não a discriminação social (LOPES; REZENDE, 2021).

Em 2012 foi vista a necessidade de serem regulamentados os direitos dos indivíduos portadores de TEA, no Brasil. Em 27 de dezembro de 2012, foi validada a Lei 12.764, pela presidente Dilma Rousseff, sendo formada a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (BRASIL, 2012). Essa lei determinava os direitos dos sujeitos com TEA, como manter a integridade física e moral, visando a igualdade, a inclusão social e a dignidade dos mesmos, além de reconhecer esse transtorno como uma deficiência, incluindo todos os direitos legais que esses indivíduos possuem (ALMEIDA, 2020).

Em 2020, a Lei nº 12.764/2012 foi alterada através da Leiº 13.977/2020 - Lei Romeo Mion, na qual é estabelecida a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), que garante uma atenção integral ao indivíduo e prioridade de acesso em serviços públicos e privados.

Ademais, é direito dos autistas o acesso à saúde pública e tudo que é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como o encaminhamento médico para o tratamento por meio da ciência ABA; o acesso aos tratamentos independentemente da situação financeira; tratamento com equipe multidisciplinar oferecido pelo SUS; musicoterapia e equoterapia (LOPES; REZENDE, 2021).

Todos esses recursos estão disponíveis pelo SUS, tendo em vista que a saúde é direito de todos os cidadãos, além de ser dever do Estado, de acordo com o que está prescrito na Constituição Federal, artigo 196 (LOPES; REZENDE, 2021). A ciência ABA possui a comprovação de sua eficácia, dessa forma, caso esse tratamento não seja disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde, o Poder Público deve custear as terapias na rede privada, sendo necessária a comprovação dos atendimentos (LOPES; REZENDE, 2021).

2.6 Como é o processo da busca desses direitos?

Em 2020, foi criada a Lei nº 13.977, sendo conhecida como Lei Romeo Mion, já citada anteriormente. Essa Lei implementa a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), podendo ser feita no próprio site do CIPTEA.

Para que a carteira de identificação seja concedida ao indivíduo, ela deve ser expedida através dos órgãos responsáveis dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (MELO; MENDES, 2023). Para a realização é necessário que o sujeito e/ou responsável apresente o relatório médico, especificando a classificação do diagnóstico na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) (MELO; MENDES, 2023).

As principais informações que precisam ser levadas é o nome completo do indivíduo, qual o nome do pai e mãe, onde nasceu e quando nasceu, o número da carteira de identidade, o CPF do indivíduo, qual seu tipo sanguíneo, comprovante de endereço e telefone do identificado (MELO; MENDES, 2023). Ademais, é necessária uma foto 3x4, assinatura ou impressão digital, identificação e dados do responsável, e por fim, a identificação do órgão expedidor e da Federação (MELO; MENDES, 2023).

Essa Carteira de Identificação, a CIPTEA, é muito necessária, tendo em vista que as pessoas conseguem compreender as políticas públicas para os portadores de TEA, no qual possuem a garantia de atenção integral, prioridade em atendimentos e transporte público, pronto atendimento, além de fácil acesso aos serviços públicos e privados, incluindo educação, saúde e assistência social (MELO; MENDES, 2023).

Obter a CIPTEA auxilia em momentos que é necessário a identificação, pois os responsáveis não precisarão, necessariamente, estar com os laudos e os documentos para provar que seu filho possui direitos (MELO; MENDES, 2023). O autismo é uma deficiência que não apresenta características físicas, sendo muito difícil de identificar pela fisionomia, por isso a identificação contribui nesses casos, pois facilita ao acesso dos direitos básicos, seja onde for (MELO; MENDES, 2023).

2.7 Esses benefícios são garantidos a todos?

Assim como foi expresso durante este Trabalho de Conclusão de Curso, as pessoas com TEA possuem direitos no âmbito da Saúde, assim como todas as outras pessoas, sendo portadores de alguma comorbidade ou não. Mas nesse tópico será debatido como esses direitos expostos na Lei da Política Nacional do TEA não são colocados em prática (LOPES; REZENDE, 2021).

Mesmo com as leis, há em muitos casos, o descumprimento dos direitos necessários dos indivíduos. A previsão legal contribui com que as medidas impostas pelo Estado fiquem ativas (LOPES; REZENDE, 2021). A luta por esses direitos tem sido muito grande, tanto por meio dos familiares, como dos próprios indivíduos que buscam pela regulamentação da proteção dos sujeitos com TEA.

A Constituição deixa bem explícita a igualdade de direitos e condições entre os povos, ainda que cada um possua suas particularidades. Em alguns casos, pessoas com TEA ficam sem seus direitos assegurados, pois o mesmo possui dificuldade em se comunicar, resultando em uma privação em vários âmbitos de sua vida, possui limitações (LOPES; REZENDE, 2021).

Como a dificuldade de se comunicar é um prejuízo, afetando a convivência com o outro, muitas pessoas diagnosticadas com TEA passam por exclusão nas escolas, em momento de alfabetização, assim como no mercado de trabalho (LOPES; REZENDE, 2021). Mas vale ressaltar que, ambos esses direitos são reconhecidos como o básico na Lei 12.764/2012. O Estado tem a responsabilidade de colocar em prática todos os direitos fundamentais, a fim de que todos as pessoas se desenvolvam de forma igualitária (LOPES; REZENDE, 2021).

No contexto jurídico, os indivíduos diagnosticados com TEA possuem garantias e direitos já regulamentados. Mas, o processo de regulamentação foi grande, pois as pessoas ainda tinham pouco conhecimento acerca do assunto (CAMINHA, 2016). Os responsáveis pelos portadores passaram por diversos obstáculos, pois alguns comportamentos eram reconhecidos como normal e outros diziam que os comportamentos eram reflexo de uma esquizofrenia ou algum distúrbio psiquiátrico (CAMINHA, 2016).

Além dos direitos já apresentados no decorrer desta pesquisa, ainda há diversos que fazem parte do dia a dia do autista, sendo eles: a carteira de identificação; a prioridade em filas; desconto em passagens aéreas, com direito a acompanhante; benefício de prestação continuada; o responsável pelo portador possui a isenção do IPVA; além de descontos em carros novos; aos pais servidores públicos há uma redução em sua carga horária; direito a acompanhante escolar; materiais adaptados; entre outros (MELO; MENDES, 2023).

Familiares e portadores, muitas vezes passam por dificuldades por não terem informações sobre esses direitos essenciais. Isso porque não possuem fácil acesso à informação; passam por preconceitos; são atendidos de forma inadequada; o tratamento é difícil de conseguir; assim como constrangimento e outras ocasiões que fazem parte da realidade dessas pessoas (MELO; MENDES, 2023).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Para realização desse Trabalho de Conclusão de Curso será utilizado a metodologia de sua natureza de forma aplicada, construindo informações e conseqüentemente conhecimentos dentro de sua área de pesquisa e levantando a solução dos problemas específicos, salientando quais são os direitos das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) dentro do Sistema Único de Saúde (KINCHECKI et al.2015).

A abordagem a ser realizada será entrelaçada com pesquisa bibliográfica (KINCHECKI et al.2015). Com a pesquisa, salienta-se os aspectos relacionados aos usuários com Espectro Autista que utilizam o Sistema de Saúde (SUS) já que a pesquisa bibliográfica nos permite conhecer, analisar e esclarecer quais são os direitos dos autistas dentro do Sistema Único de Saúde (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Quanto aos objetivos nesta pesquisa é utilizar a pesquisa exploratória, onde ela nos traz facilitar a familiaridade do pesquisador com o objeto de pesquisa e permitindo a construção de hipóteses e deixando de forma mais clara (GIL, 1991).

A metodologia proposta para a pesquisa sobre o tema "A criança autista dentro do Sistema Único de Saúde: qual o direito da criança autista dentro do SUS", baseou-se em uma revisão bibliográfica, utilizando fontes do Scielo e Pepsic.

3.1 Tipos de Pesquisa

O método de pesquisa adotado neste trabalho é de natureza "bibliográfica". Esse tipo de pesquisa baseia-se na análise de materiais já existentes, como artigos, revistas científicas, livros e sites confiáveis, permitindo a investigação do tema "A criança autista dentro do sistema único de saúde: qual o direito da criança autista dentro do SUS?". A revisão bibliográfica é fundamental para a coleta de informações relevantes, enriquecendo o desenvolvimento da pesquisa e a construção do embasamento teórico ou revisão da literatura (SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, S. O.; ALVES, L. H. 2021).

Além disso, utilizou-se a pesquisa qualitativa, amplamente empregada nas ciências sociais, que vai além dos dados quantitativos, explorando questões subjetivas como crenças, valores e motivações. Essa abordagem é essencial na investigação sobre o tema mencionado, uma vez que o comportamento humano e suas experiências emocionais são imensuráveis.

O público-alvo desta análise são adolescentes, conforme mencionado anteriormente.

Vale destacar a importância da Análise de Conteúdo como um procedimento de pesquisa significativo nas investigações em ciências sociais, pois se aprofunda na análise da

subjetividade, reconhecendo a influência do pesquisador, do objeto de estudo e do contexto. Essa abordagem não compromete a validade e a precisão científica, pois possui um status metodológico robusto, com princípios e regras bem definidos e sistematizados (CARDOSO, M.; OLIVEIRA, G.; GHELLI, K. 2021).

Com a utilização da pesquisa bibliográfica e da metodologia qualitativa, é possível obter uma visão subjetiva da investigação. Ainda em tempo, reitero que a verificação das informações é essencial para uma pesquisa, envolvendo a coleta, análise e interpretação de dados e informações relevantes para o tema estudado.

3.2 Organização do Cronograma

Fase 1: Levantamento de Fontes - Realização de pesquisa e seleção de fontes no Scielo e Pepsic voltadas para o autismo e o Sistema Único de Saúde (SUS).

Fase 2: Exploração dos Artigos - Leitura, análise e síntese dos trabalhos (artigos) escolhidos, buscando-se identificar conceitos-chave.

Fase 3: Escrita e Organização do Trabalho - Elaboração do texto da pesquisa, incluindo introdução, revisão de literatura, metodologia e considerações finais.

Fase 4: Revisão e Formatação - Revisão do texto, correção de estilo e formatação de acordo com as normas acadêmicas da referida instituição.

Fase 5: Entrega Final - Entrega do trabalho final.

3.3 Análise de Dados

Para examinar os dados coletados em várias bibliotecas virtuais, incluindo Scielo, Google Acadêmico e acervos de domínio público, foi usado o método de análise dos temas. Nesta fase, o objetivo foi aprofundar a exploração do tema e expandir o conhecimento sobre o assunto em questão. No procedimento de busca incluiu-se a utilização de palavras-chave “Direitos da Criança; Transtorno do Espectro Autista; Sistema Único de Saúde”, permitindo a identificação de artigos pertinentes ao tema deste estudo.

Minayo (2012) destaca que a análise de dados qualitativos é fundamental, iniciando pela compreensão profunda do tema principal. A qualidade dessa análise é determinada pela teoria, pelos métodos, pelas técnicas empregadas e pela habilidade do pesquisador. Ela enfatiza a necessidade de interpretação, compreensão e diálogo durante o processo analítico,

reconhecendo que a compreensão é vasta e em constante mudança. Além disso, é essencial que a análise leve em consideração o contexto completo em que os dados estão inseridos.

3.4 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio da busca em bases de dados científicas, utilizando palavras-chave específicas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Sistema Único de Saúde (SUS). As bases de dados escolhidas foram Scielo e Pepsic devido à relevância e confiabilidade das informações contidas nas tais.

Os critérios de inclusão para a seleção dos materiais foram: publicações em português e inglês, artigos publicados nos últimos 10 anos, estudos que abordam os direitos das crianças com TEA no SUS, e publicações disponíveis integralmente online. Os critérios de exclusão incluíram artigos com acesso restrito, publicações fora do período de 10 anos e estudos que não abordavam diretamente o tema pesquisado.

3.5 Análise de Conteúdo

A análise de conteúdo foi aplicada aos dados coletados para identificar temas recorrentes, padrões e insights relevantes sobre os direitos das crianças autistas dentro do SUS. Esta análise seguiu as etapas de leitura flutuante, categorização e interpretação dos dados. Inicialmente, foi realizada uma leitura cuidadosa de todo o material coletado para familiarização com o conteúdo. Em seguida, foram identificadas e categorizadas as principais temáticas emergentes.

A categorização permitiu a organização dos dados em grupos temáticos, facilitando a interpretação e discussão dos resultados. A última etapa envolveu a interpretação dos dados categorizados, relacionando-os com os objetivos da pesquisa e com o referencial teórico adotado.

3.6 Considerações Éticas

Embora a pesquisa não tenha envolvido participantes humanos diretamente, a consideração ética foi mantida no que diz respeito ao uso adequado das fontes e respeito aos direitos autorais. Todos os materiais utilizados foram devidamente citados conforme as normas da ABNT, garantindo a integridade acadêmica do trabalho.

3.7 Limitações da Pesquisa

As fontes de dados desta pesquisa tiveram limitações, restringindo às bases de dados específicas (SciELO e PsycInfo) e o período de publicação até últimos 10 anos, sendo excluído o restante. Ainda em tempo, pontuo que a pesquisa também pode ter sofrido uma interferência através da subjetividade do pesquisador.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1: Artigos relacionados com o tema

Nome do Autor	Ano	Título	Local
AMARANTE, P. (Org.)	1994	Psiquiatria social e reforma psiquiátrica	Rio de Janeiro: Fiocruz, 202. Acesso em 18 Mar. 2018
ARAÚJO, Jeane A. M. R.	2019	Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde	TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande
ASSUMPTÃO JUNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E.	2018	Autismo: conceito e diagnóstico	In: Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. Curitiba: Appris
BACARIN, A. P. S.; LEONARDO, N. S. T.	2018	Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência	Psicologia Escolar e Educacional, Maringá, v. 22, n. esp., p. 33-40
BENITEZ, Priscila e DOMENICONI, Camila	2015	Inclusão Escolar: o Papel dos Agentes Educacionais Brasileiros	Psicologia: Ciência e Profissão [online], v. 35, n. 4, pp. 1007-1023
BEYER, Hugo	2006	Da integração escolar a educação inclusiva: implicações pedagógicas	In: BAPTISTA, Cláudio Roberto. Inclusão e escolarização. Porto Alegre: Medicação
BRASIL	2002	Portaria GM nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Normatiza os CAPS I, CAPSII	Brasília, DF
BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica	2000	O trabalho do agente comunitário de saúde	Brasília: [Ministério da Saúde]
BRASIL	2020	Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020	Disponível em: L13977 (planalto.gov.br). Acesso em: 30 de maio de 2024
BRASIL	1988	Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988	Disponível em: Constituição (planalto.gov.br). Acesso em: 30 de maio de 2024
CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos Santos	2016	Autismo: vivências e caminhos [livro eletrônico]	São Paulo: Blucher, p. 13

CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II	2018	Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil	Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 2018.
CAVALCANTE, F.G.	2018	Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência	Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 2018.
COHN, A.	2018	Caminhos da reforma sanitária	TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo
COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G.	2003	Crianças e adolescentes na agenda política da saúde e a reinvenção da família	Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 432 p. infantil. Psicologia: ciência e profissão, v. 24, n. 2, s\l, s\m, 2004, p. 24-31
CORREIA, L. de M. (1999), apud MORGADO, José Carlos	2008	Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares	Porto
CUNHA, Inara; ARAÚJO, José	2021	O Autismo no Brasil: No Processo Histórico, Inclusivo e Terapêutico	In: EDUCAÇÃO em foco: desafios e possibilidades. [S. l.]: Pantanal Editora, cap. 3, pág. 30-41. ISBN 978-65-88319-57-4
EVÊNCIO, Kátia Maria de Moura; MENEZES, Helena Cristina Soares; FERNANDES, George Pimentel	2019	Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico / Autism Spectrum Disorder: Diagnostic Considerations	ID on line. Revista de psicologia, [S.l.], v. 13, n. 47, p. 234-251, out. ISSN 1981-1179
FERREIRA, Pedro	2021	Traduzindo o autismo	Revista Brasileira de Ciências Sociais [online], v. 36, n. 106, e3610615
FEZER, Gabriela Foresti et al.	2017	Características perinatais de crianças com transtorno do espectro autista	Revista Paulista de Pediatria, v. 35, p. 130-135
KELMAN, Celeste Azulay	2010	Sociedade, Educação e Cultura	In: BARBATO, Silviane; MACIEL, Diva Albuquerque. Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão. Brasília, Editora UnB
KINCHECKI, G. F.; KINCHECKI, G. F.; FERNANDES, T. R. T.	2014	Tipos De Metodologias Adotadas Nas Dissertações Do Programa	TCC (Graduação) - Curso de PÓS-GRADUAÇÃO EM Administração Universitária, Universidade Federal De

			Santa Catarina, Santa Catarina
KRACKER, C.	2018	Importância do uso de protocolos de avaliação e elaboração de currículo individualizado	In: Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo. São Paulo: Memnon
LOPES, Rosalia Maria De Rezende. REZENDE, Paulo Izidio Da Silva	2021	O direito da pessoa com Transtorno do Espectro Autismo (TEA)	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, Ano 06, Ed. 05, Vol. 13, pp. 65-82, Maio
MAPELLI, L. D.	2018	Criança Com Transtorno Do Espectro Autista: Cuidado na perspectiva familiar	TCC (Graduação) - Curso de CURSO DE PSICOLOGIA, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos
MARQUES, Daniela Fernandes e BOSA, Cleonice Alves	2015	Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: Evidências de Validade de Critério	Psicologia: Teoria e Pesquisa [online], v. 31, n. 1, pp. 43-51
Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro	2015	Mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais.	Rio de Janeiro
MENEZES, Jaci Maria Ferraz de	2012	Dossiê REDEMEMO: história e memória da educação na Bahia	In: Revista Metáfora Educacional (ISSN 1809-2705) – versão on-line, n. 12 (jan. – jun.), Feira de Santana – BA (Brasil), jun./2012, 35 p.
MELO, S, G, C.; MENDES, R, A.	2023	Direito e autismo: uma análise da política de proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Ciências Sociais, vol. 27, ed. 122, mai
NOZU, Washington Cesar Shoiti, BRUNO, Marilda Moraes Garcia e CABRAL, Leonardo Santos Amâncio	2018	Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados	Psicologia Escolar e Educacional [online], v. 22, n. spe, pp. 105-113
NUSSBAUM, Martha C.	2013	Fronteiras da justiça: nacionalidade, pertencimento à espécie	Tradução de Susana de Castro. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes
OLIVEIRA, B.D.C.	2013	Análise das políticas públicas brasileiras para o autismo: entre a atenção	Interface - Comunic., Saude, Educ., v.17, n.44, p.119-32
OLIVEIRA, Sandra; MASSOLIN, Ana	2021	Estudo sobre a análise do comportamento aplicada	[S. l.], pág. 1-20, fev.

		(ABA) e sua contribuição para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), graus II e III, no ensino fundamental I	
PAIM, J. S., & Silva, L. M. V.	2010	Universalidade, integralidade, equidade e SUS	Boletim do Instituto de Saúde, 12, 109-114
PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes e FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda	2014	A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo	Audiology - Communication Research [online], v. 19, n. 2, pp. 171-178
PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al.	2016	Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares	Revista Gaúcha de Enfermagem [online], v. 37, n. 3, e61572
Psicossocial e a reabilitação	2012	SUS: Desafios Político-Administrativos Da Gestão Interfederativa Da Saúde.	Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva).
SANTOS, L. D.	2012	SUS: Desafios Político-Administrativos Da Gestão Interfederativa Da Saúde	Orientador: Gastão Wagner de Souza Campos. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em saúde coletiva, Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Campinas, SP
RUFINO, Adriele Cristiane dos Santos; SANTOS, Aline Aparecida dos; SILVA, Ariane Oliveira da; MAXIMIANO, Carlos Matheus Pereira; MARCELINO, Daisy de Fátima Silva Espíndola	2022	Transtorno espectro autista (TEA): A importância da informação e suporte as crianças com autismo e seus familiares	Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico de Enfermagem)-ETEC Prof. Marcos Uchoas dos Santos Penchel.Cachoeira Paulista/SP
SANINI, Cláudia e BOSA, Cleonice Alves	2015	Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora	Estudos de Psicologia (Natal) [online], v. 20, n. 3, pp. 173-183
SANTOS, L. Y. A.	2021	Considerações Sobre Os Primeiros Diagnósticos Do Autismo: LEO KANNER, O PAI DO AUTISMO	TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Tiradentes, Aracaju, 2021, 7 f.
SCHMIDT, C. et al.	2016	Inclusão escolar e autismo: uma análise da	Psicologia: Teoria e Prática, 18(1), p. 222-235

		percepção docente e práticas pedagógicas	
SILVA, A. J. M. D.	2021	Grupos Terapêuticos Como Ferramenta De Cuidado: ANÁLISE COM USUÁRIOS ACOMETIDOS DE TRANSTORNOS MENTAIS NOS CAPS	Orientador: Josivete Maria do Nascimento Ferreira. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Centro Universitário da Estácio do Recife, Recife
SOUZA, J. C. et al.	2021	Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento	Curso de psicologia, centro universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG
VELOSO, G. D. S.; JARDIM, L. C.	2021	A Importância Do Diagnóstico Precoce Do Transtorno Do Espectro Autista Em Crianças E Os Impactos No Processo De Aprendizagem	TCC (Graduação) - Curso de CURSO DE PSICOLOGIA, CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE, Belo Horizonte - MG
SOUZA, Amândio; GONÇALVES, Dalila; CUNHA, Daniele	2019	Transtorno do Espectro Autista: Uma introdução	-, [S. l.], pág. 1-4
ZANON, Regina Basso et al.	2017	Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança	Psicol. teor. prat., São Paulo, v. 19, n. 1, p. 152-163, abr.

Fonte: Própria (2024)

Os autores mencionados acima contribuíram de maneira significativa para a formulação da revisão teórica sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. Esta discussão analisa as contribuições específicas de cada autor e a relevância dessas informações para a compreensão dos avanços e desafios no atendimento das pessoas com TEA no contexto do SUS.

Santos (2012) abordou a criação do Sistema Nacional de Saúde durante a Ditadura Militar, destacando a união dos serviços de saúde dos setores públicos e privados, e evidenciando as limitações iniciais do sistema em termos de acesso e eficácia, favorecendo apenas uma parcela da população. Esta análise é crucial para se entender as raízes históricas das desigualdades no acesso à saúde no Brasil.

Rosário et al. (2020) destacaram a importância da 8ª Conferência Nacional de Saúde, onde a luta por direitos de saúde resultou na garantia de uma saúde igualitária, reconhecendo a saúde como um dever do Estado e um direito de toda a população. Este evento marcou um

ponto de virada na saúde pública brasileira, promovendo a democratização dos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde (2000) foi citado como fonte oficial que descreve os princípios e objetivos do SUS, destacando sua universalização, equidade e integralidade dos serviços de saúde. Além disso, o texto trouxe à tona a mudança na concepção de saúde no Brasil, que passou da cura de doenças para a prevenção e promoção da saúde. Esta mudança de foco é essencial para a efetividade do SUS.

Feuerwerker (2007) ressaltou a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde, destacando a necessidade de busca por novos recursos e métodos para uma atuação eficaz, especialmente no reconhecimento e encaminhamento adequado de crianças no espectro do autismo. A capacitação é fundamental para garantir que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com as complexidades do TEA.

O Ministério da Saúde (2022) foi mencionado como responsável por oferecer capacitações virtuais e gratuitas para equipes do SUS, sobre o transtorno do espectro autista, visando melhorar a qualidade do atendimento. Esta iniciativa demonstra o compromisso do SUS em melhorar continuamente seus serviços através da educação e treinamento de seus profissionais.

Romeu e Rossit (2022) e Veloso e Jardim (2021) trouxeram à tona as consequências da falta de qualificação e conhecimento dos profissionais de saúde, como o atraso nos atendimentos e os impactos negativos no desenvolvimento das crianças com TEA. Estes estudos ressaltam a necessidade urgente de melhorar a formação dos profissionais para evitar prejuízos no desenvolvimento infantil.

Amarante (1994) forneceu uma base histórica e teórica sobre a reforma psiquiátrica, destacando a desinstitucionalização e a criação de uma rede comunitária de cuidados, essenciais para entender o desenvolvimento das políticas de saúde mental no Brasil. A reforma psiquiátrica foi um marco na mudança de paradigma no tratamento de transtornos mentais.

Oliveira (2017) apontou que a inclusão da saúde mental infanto-juvenil nas políticas públicas, ocorreu de forma tardia, contribuindo para entender os desafios atuais na rede de cuidados oferecida pelo SUS para autistas. Este atraso histórico ajuda a contextualizar os problemas enfrentados atualmente na implementação de políticas eficazes de saúde mental.

Brasil (2002b) destacou a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi), um avanço significativo na política de saúde mental, embora ainda haja limitações na expansão e eficácia desses serviços. A criação dos CAPSi representa um passo importante, mas a implementação total ainda enfrenta desafios.

A Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 13.977/2020 (Brasil, 2012; Brasil, 2020) foram fundamentais para estruturar os direitos legais e sociais das pessoas com TEA, reconhecendo-as como pessoas com deficiência e garantindo-lhes atendimento integral e prioritário. Estas leis representam marcos importantes na luta pelos direitos das pessoas com TEA no Brasil.

Nussbaum (2013) ofereceu uma perspectiva teórica sobre a justiça para pessoas com deficiências, argumentando a necessidade de reconhecimento da cidadania plena e apoio apropriado, incluindo educação, assistência e inclusão social. A visão de Nussbaum é crucial para entender a necessidade de políticas inclusivas e justas.

Melo e Mendes (2023) detalharam o processo de obtenção da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), destacando os desafios enfrentados pelas famílias devido à falta de informação e preconceito. A implementação da CIPTEA é um passo importante para garantir os direitos das pessoas com TEA.

Benitez e Domeniconi (2015) discutiram a inclusão escolar, enfatizando a importância de um paradigma educacional que valorize a diversidade e os direitos humanos. Correia (2008) e Beyer (2006) abordaram os desafios na implementação da educação inclusiva, destacando a necessidade de sensibilidade, adaptação curricular e formação adequada dos profissionais. A inclusão escolar é um desafio contínuo que requer esforço e comprometimento de todas as partes envolvidas.

Schmidt et al. (2016) revelaram que muitos professores ainda se sentem despreparados para lidar com alunos autistas, ressaltando a importância de políticas educacionais que ofereçam suporte contínuo aos educadores. Pimentel e Fernandes (2014) descreveram os desafios no ensino de crianças com TEA, destacando as dificuldades inerentes ao espectro autista, mas também os potenciais de desenvolvimento quando adequadamente assistidas. A educação inclusiva é essencial para o desenvolvimento pleno das crianças com TEA.

Portanto, a literatura analisada contribui de forma abrangente para entender os avanços e desafios na inclusão e atendimento das pessoas com TEA no Brasil, tanto na área da saúde quanto na educação. A capacitação contínua dos profissionais, a adaptação das instituições educacionais e a conscientização da sociedade são passos essenciais para garantir que os direitos dessas pessoas sejam efetivamente respeitados e implementados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto no decorrer deste Trabalho de Conclusão de Curso, analisou-se a importância de se conhecer os direitos e deveres de todos os cidadãos, principalmente daqueles que possuem algum tipo de comorbidade e deficiência. O indivíduo deve correr atrás de seus direitos, buscando uma vida digna.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado uma condição que afeta a área da comunicação e linguagem, da interação social, do comportamento, apresentando estereotípias e movimentos repetitivos; rigidez cognitiva; além de dificuldades na coordenação motora fina e grossa. É válido salientar que cada indivíduo possui suas características e particularidades, sendo assim a intervenção é pensada de indivíduo para indivíduo.

As pessoas portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus familiares/responsáveis precisam ter acesso a informações dos seus direitos básicos na saúde, obtendo um tratamento especializado com o intuito de desenvolver habilidades; além de obter a Carteira de Identificação, para que consigam prioridade em diversos locais necessários.

Ademais, ainda se nota a dificuldade de alguns sujeitos em conseguirem o tratamento específico na área através do SUS, pois nem sempre esses direitos são garantidos, mas os próprios indivíduos estão indo atrás de seus direitos de proteção regulamentados, para que consigam o tratamento adequado e estejam protegidos das adversidades do cotidiano, sendo respeitados como deficientes.

Dessa forma, conclui-se a importância de a sociedade conhecer seus direitos, levando em consideração aquilo que está prescrito na Lei. Além disso, os cidadãos devem buscar mais informações acerca do Transtorno do Espectro Autista, sobre suas particularidades e buscando incluí-los na sociedade em todas as áreas.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. (Org.) **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. 202. Acesso em 18 Mar. 2018.
- ARAÚJO, Jeane A. M. R. **Breves Considerações Sobre a Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista na Rede Pública de Saúde**. 2019. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2019.
- ASSUMPCÃO JUNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E. **Autismo: conceito e diagnóstico**. In Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista. Curitiba: Appris, 2018.
- BACARIN, A. P. S.; LEONARDO, N. S. T. **Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência**. Psicologia Escolar e Educacional, Maringá, v. 22, n. esp., p. 33-40, 2018.
- BENITEZ, Priscila e DOMENICONI, Camila. **Inclusão Escolar: o Papel dos Agentes Educacionais Brasileiros**. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2015, v. 35, n. 4, pp. 1007-1023.
- BEYER, Hugo. **Da integração escolar a educação inclusiva: implicações pedagógicas**. In: BAPTISTA, Cláudio Roberto. Inclusão e escolarização. Porto Alegre: Medicação, 2006.
- BRASIL. **Portaria GM nº. 336**, de 19 de fevereiro de 2002. Normatiza os CAPS I, CAPSII, Brasília, DF, 2002b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. O trabalho do agente comunitário de saúde. Brasília: [Ministério da Saúde], 2000.
- BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. Disponível em: L13977 (planalto.gov.br). Acesso em: 30 de maio de 2024.
- _____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988**. Disponível em: Constituição (planalto.gov.br). Acesso em: 30 de maio de 2024.
- CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos Santos. **Autismo: vivências e caminhos** [livro eletrônico]— São Paulo: Blucher, 2016, p. 13.
- CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, CAVALCANTE, F.G. Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência COHN, A. **Caminhos da reforma sanitária**. 2018. 241 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 2018.
- COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde

e a reinvenção da família. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.432 p. infantil. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 24, n. 2, s/l, s/m, 2004, p. 24-31.

CORREIA, L. de M. (1999), apud MORGADO, José Carlos. **Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares**. Porto. 2008.

CUNHA, Inara; ARAÚJO, José. **O Autismo no Brasil: No Processo Histórico, Inclusivo e Terapêutico**. In: *EDUCAÇÃO em foco: desafios e possibilidades*. [S. l.]: Pantanal Editora, 2021. cap. 3, pág. 30-41. ISBN 978-65-88319-57-4.

EVÊNCIO, Kátia Maria de Moura; MENEZES, Helena Cristina Soares; FERNANDES, George Pimentel. **Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico / Autism Spectrum Disorder: Diagnostic Considerations**. ID on line. *Revista de psicologia*, [S.l.], v. 13, n. 47, p. 234-251, out. 2019. ISSN 1981-1179.

FERREIRA, Pedro. Traduzindo o autismo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** [online]. 2021, v. 36, n. 106, e3610615.

FEZER, Gabriela Foresti et al. Características perinatais de crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, p. 130-135, 2017.

KELMAN, Celeste Azulay. **Sociedade, Educação e Cultura**. IN: BARBATO, Silviane; MACIEL, Diva Albuquerque. *Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão*. Brasília, Editora UnB, 2010.

KINCHESCKI, G. F.; KINCHESCKI, G. F.; FERNANDES, T. R. T. **Tipos De Metodologias Adotadas Nas Dissertações Do Programa**. 2014. TCC (Graduação) - Curso de PÓS-GRADUAÇÃO EM Administração Universitária, Universidade Federal De Santa Catarina, Santa Catarina, 2014.

KRACKER, C. **Importância do uso de protocolos de avaliação e elaboração de currículo individualizado**. In *Estratégias da Análise do Comportamento Aplicada para pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo*. São Paulo: Memnon, 2018.

LOPES, Rosalia Maria De Rezende. REZENDE, Paulo Izidio Da Silva. O direito da pessoa com Transtorno do Espectro Autismo (TEA). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 05, Vol. 13, pp. 65-82. Maio de 2021.

MAPELLI, L. D. **Criança Com Transtorno Do Espectro Autista: Cuidado na perspectiva familiar**. 2018. 9 f. TCC (Graduação) - Curso de CURSO DE PSICOLOGIA, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

MARQUES, Daniela Fernandes e BOSA, Cleonice Alves. **Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: Evidências de Validade de Critério**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online]. 2015, v. 31, n. 1, pp. 43-51.

Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

Mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*, v. 27, p. 17-40, 2015.

MENEZES, Jaci Maria Ferraz de. Dossiê REDEMEMO: história e memória da educação na Bahia. In: **Revista Metáfora Educacional** (ISSN 1809-2705) – versão on-line, n. 12 (jan. – jun. 2012), Feira de Santana – BA (Brasil), jun./2012. 35 p.

MELO, S, G, C.; MENDES, R, A. **Direito e autismo:** uma análise da política de proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Ciências Sociais*, vol. 27, ed. 122, mai 2023.

NOZU, Washington Cesar Shoiti, BRUNO, Marilda Moraes Garcia e CABRAL, Leonardo Santos Amâncio. **Inclusão no Ensino Superior:** políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados. *Psicologia Escolar e Educacional* [online]. 2018, v. 22, n. spe, pp. 105-113.

NUSSBAUM, Martha C. **Fronteiras da justiça: nacionalidade, pertencimento à espécie.** Tradução de Susana de Castro. –São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

OLIVEIRA, B.D.C. Análise das políticas públicas brasileiras para o autismo: entre a atenção ORTEGA, F. et al. **The Construction Of The Diagnosis Of Autism In A Brazilian Virtual Community.** *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.17, n.44, p.119-32, 2013.

OLIVEIRA, Sandra; MASSOLIN, Ana. **Estudo sobre a análise do comportamento aplicada (ABA) e sua contribuição para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), graus II e III, no ensino fundamental I.** -, [S. l.], pág. 1-20, fev. 2021.

PAIM, J. S., & Silva, L. M. V. (2010). Universalidade, integralidade, equidade e SUS. *Boletim do Instituto de Saúde*, 12,109-114.

PIMENTEL, Ana Gabriela Lopes e FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. **A perspectiva de professores quanto ao trabalho com crianças com autismo.** *Audiology - Communication Research* [online]. 2014, v. 19, n. 2, pp. 171-178.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2016, v. 37, n. 3, e61572.

Psicossocial e a reabilitação. 143 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de SANTOS, L. D. **SUS: Desafios Político-Administrativos Da Gestão Interfederativa Da Saúde.** Orientador: Gastão Wagner de Souza Campos. 2012. 262 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em saúde coletiva, Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Campinas, SP, 2012.

RUFINO, Adriele Cristiane dos Santos; SANTOS, Aline Aparecida dos; SILVA, Ariane Oliveira da; MAXIMIANO, Carlos Matheus Pereira; MARCELINO, Daisy de Fátima Silva Espíndola. **Transtorno espectro autista (TEA):** A importância da informação e suporte às crianças com autismo e seus familiares, 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico de Enfermagem)-ETEC Prof. Marcos Uchoas dos Santos Penchel.Cachoeira Paulista/SP.2022.

SANINI, Cláudia e BOSA, Cleonice Alves. **Autismo e inclusão na educação infantil:** Crenças e autoeficácia da educadora. *Estudos de Psicologia (Natal)* [online]. 2015, v. 20, n. 3, pp. 173-183.

SANTOS, L. Y. A. **Considerações Sobre Os Primeiros Diagnósticos Do Autismo: LEO KANNER, O PAI DO AUTISMO.** 2021. 7 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Tiradentes, Aracaju, 2021.

SCHMIDT, C. et al. **Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas.** Psicologia: Teoria e Prática, 18(1), 2016, p. 222-235.

SILVA, A. J. M. D. **Grupos Terapêuticos Como Ferramenta De Cuidado: ANÁLISE COM USUÁRIOS ACOMETIDOS DE TRANSTORNOS MENTAIS NOS CAPS.** Orientador: Josivete Maria do Nascimento Ferreira. 2021. 10 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Centro Universitário da Estácio do Recife, Recife, 2021.

SOUZA, J. C. et al. Atuação do psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento
VELOSO, G. D. S.; JARDIM, L. C. **A Importância Do Diagnóstico Precoce Do Transtorno Do Espectro Autista Em Crianças E Os Impactos No Processo De Aprendizagem.** 2021. TCC (Graduação) - Curso de CURSO DE PSICOLOGIA, CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BELO HORIZONTE, Belo Horizonte - MG, 2021.

SOUZA, Amândio; GONÇALVES, Dalila; CUNHA, Daniele. **Transtorno do Espectro Autista: Uma introdução.** -, [S. l.], pág. 1-4, 2019.

ZANON, Regina Basso et al. **Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança.** Psicol. teor. prat., São Paulo , v. 19, n. 1, p. 152-163, abr. 2017.