

Evolução histórica dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil

Historical evolution of the rights of people with Autism Spectrum Disorder in Brazil

Evolución histórica de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista en Brasil

DOI: 10.55905/rmuscv3n1-006

Recebido: 03/02/2025

Aceito: 26/02/2025

Leonidas Kimmel¹, Taciane Maria Bravo², Marcelina Ferreira da Silva Robles³, Alberto Luiz Hanemann Bastos⁴

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) classifica-se como um transtorno do neurodesenvolvimento identificado pela presença de déficits persistentes de comunicação e interação social, bem como de padrões restritivos e repetitivos de comportamento, atividades e interesses. Suas particularidades dificultam o convívio social das pessoas autistas em igualdade de condições, razão pela qual o respaldo jurídico se torna primordial para a promoção da equidade e garantia de direitos. Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, que tem como objetivo geral investigar a evolução dos direitos das pessoas com TEA no Brasil, desde o advento da Constituição de 1988 e perpassando pelas legislações infraconstitucionais. Com o resultado, conclui-se que a intenção do legislador em positivar os direitos vinculados ao TEA vem ao encontro da atenção dispensada aos direitos e garantias constitucionais, promovendo a dignidade da pessoa humana e permitindo que os autistas convivam em uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, evolução dos direitos, pessoa com deficiência.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is classified as a neurodevelopmental disorder identified by the presence of persistent deficits in communication and social interaction, as well as restrictive and repetitive patterns of behavior, activities and interests. Its particularities make it difficult for autistic people to live together socially on equal terms, which is why legal support is essential for promoting equity and guaranteeing rights. This study consists of a bibliographical survey with a qualitative approach, whose general

¹ Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. E-mail: leokimel@gmail.com

² Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. E-mail: taciane.bravo@unisantacruz.edu.br

³ Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba. E-mail: marcelina.robles@unisantacruz.edu.br

⁴ Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba.

objective is to investigate the evolution of the rights of people with ASD in Brazil, since the advent of the 1988 Constitution and going through infra-constitutional legislation. As a result, it is concluded that the legislator's intention to enshrine rights linked to ASD is in line with the attention paid to constitutional rights and guarantees, promoting the dignity of the human person and allowing autistic people to live in a more inclusive and egalitarian society.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, evolution of rights, people with disabilities.

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se clasifica como un trastorno del neurodesarrollo identificado por la presencia de déficits persistentes en la comunicación y la interacción social, así como patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, actividades e intereses. Sus particularidades dificultan la socialización de las personas autistas en igualdad de condiciones, por lo que el apoyo jurídico es fundamental para promover la equidad y garantizar los derechos. Este estudio consiste en una investigación bibliográfica con enfoque cualitativo, cuyo objetivo general es investigar la evolución de los derechos de las personas con TEA en Brasil, desde el advenimiento de la Constitución de 1988 hasta la legislación infraconstitucional. Como resultado, se concluye que la intención del legislador de consagrar derechos vinculados al TEA está en consonancia con la atención prestada a los derechos y garantías constitucionales, promoviendo la dignidad de la persona humana y permitiendo a los autistas vivir en una sociedad más inclusiva e igualitaria.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, evolución de los derechos, personas con discapacidad.

1 INTRODUÇÃO

Classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por uma condição que compromete a comunicação e a interação social, acompanhada de padrões restritivos e repetitivos de comportamento, atividades e interesses. O termo “espectro” vincula-se à amplitude existente na condição, dividida em níveis de suporte conforme a necessidade de apoio dentro de cada subtipo.

Verifica-se, portanto, que o transtorno é marcado por prejuízos que figuram como barreira ao exercício dos direitos das pessoas autistas em igualdade de condições, motivo pelo qual, fez-se necessária a elaboração gradativa de um arcabouço legal que aspirasse igualar as condições por elas vivenciadas.

Essa pesquisa justifica-se, sob o ponto de vista teórico, na necessidade de disseminação de conhecimento acerca do TEA, contribuindo para o preenchimento de lacunas teórico-empíricas sobre os direitos de pessoas autistas no Brasil. No que se refere à justificativa prática, acredita-se que, ao ampliar as discussões sobre a temática, o estudo pode tornar mais efetivo o acesso aos direitos já garantidos a esta parcela da sociedade.

Minayo (2001, p. 18) destaca que “nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática”, de modo que a pesquisa, portanto, alimenta e atualiza o ensino frente à realidade do mundo. Neste sentido, é oportuno citar a justificativa pessoal do pesquisador em realizar o estudo, considerando sua experiência como pai de autista, a qual permite vivenciar situações em que as dificuldades tornam-se perceptíveis, seja pelo preconceito ante a incompreensão da sociedade sobre o TEA, ou pela dificuldade de acesso a direitos que, embora previstos nas legislações, muitas vezes são infringidos.

Desta vista, o estudo se orienta a partir do seguinte problema de pesquisa: qual a trajetória histórica da busca pelos direitos das pessoas com TEA no Brasil?

Considerando o objetivo geral de investigar a evolução dos direitos das pessoas com TEA no Brasil, apresentam-se os objetivos específicos que balizaram as discussões deste estudo: (a) descrever o Transtorno do Espectro Autista; e (b) apresentar os principais marcos legais vinculados ao TEA no ordenamento jurídico brasileiro.

Para realização deste estudo adotou-se a abordagem qualitativa com enfoque interpretativista, pelo qual “o mundo e a sociedade devem ser entendidos segundo a perspectiva daqueles que o vivenciam, o que implica considerar que o objeto de pesquisa é compreendido como sendo construído socialmente” (Gil, 2017, p. 40).

No que se refere aos objetivos, constitui-se em uma pesquisa exploratória, que apresenta menor rigidez no planejamento e permite ao pesquisador se familiarizar com as questões teóricas apresentadas, objetivando, deste modo, esclarecer conceitos e ideias (Henrique; Medeiros, 2017, p. 99). Além disso, tal objetivo permite utilizar, dentre outras formas, da pesquisa bibliográfica, como é o caso deste estudo. Segundo Gil (2017, p. 33), tal procedimento baseia-se em materiais já publicados sobre o tema, como livros, teses e dissertações e possui, como principal vantagem, a possibilidade de uma cobertura mais ampla acerca do objeto pesquisado.

Isso posto, a pesquisa está estruturada em dois capítulos, além desta introdução. No primeiro capítulo expõe-se um traçado histórico acerca das bases teóricas do TEA, desde suas primeiras percepções, percorrendo diferentes classificações até chegar à atual categorização. Também no primeiro capítulo se demonstram as características inerentes à pessoa autista e como elas impactam a sua vida, além de dados acerca da etiologia, prevalência e tratamento.

O segundo capítulo trata da evolução histórica dos direitos das pessoas com TEA no Brasil. A partir dos direitos e garantias constitucionais e do conjunto de normas infraconstitucionais, demonstra-se como o legislador buscou atender as necessidades advindas da comunidade autista, a exemplo da instituição de políticas de proteção dos direitos da pessoa com TEA, equiparação legal da condição à deficiência e previsibilidade de documento próprio de identificação.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), ou autismo, como é usualmente chamado, conceitua-se como um transtorno de neurodesenvolvimento identificado pela presença de déficits persistentes de comunicação e interação social, bem como pela apresentação de padrões restritivos e repetitivos de comportamento, atividades e interesses (American Psychiatric Association, 2013, p. 50).

Para compreender a trajetória dessa classificação presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-V), editado sob responsabilidade da Associação Americana de Psiquiatria e utilizado “em diversos países no mundo, com a finalidade de uniformizar a linguagem utilizada para a classificação das perturbações mentais” (Burkle, 2009, p. 12), faz-se necessário conhecer os aspectos históricos a ela vinculados.

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1911 pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, aplicado à descrição de um dos sintomas da esquizofrenia e definido por uma predominância do interesse pela realidade interior em detrimento da conexão com o ambiente externo (Brito; Vasconcelos, 2016, p. 24). Nesse sentido, acerca da sintomatologia descrita por Bleuler, Dalgarrondo (2019, p. 672) destaca que

O distanciamento e o embotamento afetivo, assim como a retração social e a restrição dos interesses pelo mundo externo, correspondem, em certa medida, ao que Eugen Bleuler (1857-1939) denominou 'autismo na esquizofrenia' (Bleuler, 1911). Para o autor, a síndrome autística da esquizofrenia (construído claramente distinto do atual autismo infantil ou TEA) incluiria, além de dificuldade ou incapacidade de estabelecer contato afetivo com outras pessoas e retração do convívio social, a inacessibilidade ao mundo interno do paciente (em casos extremos, mutismo e comportamento marcadamente negativista), atitudes e comportamentos rígidos.

Verifica-se, portanto, que no início do século XX as primeiras percepções das características ligadas ao TEA já eram observadas e tratadas como sintomas de outras doenças.

Já em 1943, o médico psiquiatra Leo Kanner, fundador do Departamento de Psiquiatria Infantil do Hospital Universitário Johns Hopkins, apresenta o artigo denominado "Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo". O documento revela-se de grande importância, "considerado, historicamente, um dos mais importantes no estudo do transtorno do espectro autista" (Liberalesso, 2020, p. 14).

A publicação de Kanner teve como base a noção de autismo inicialmente citada por Bleuler em 1911 (Mas, 2018, p. 21), e resultou de um estudo observacional de 11 (onze) crianças

com características comportamentais bastante específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente normal, comportamentos ritualísticos, início precoce e incidência predominante no sexo masculino. (Tamanaha; Perissinoto; Chiari, 2008, p. 296)

Kanner (1943, p. 217) declarava que as crianças por ele observadas possuíam uma condição única, diferente de tudo que já havia sido relatado. Referiu-se, ainda, às manifestações de características específicas, como a incapacidade de se relacionarem de maneira efetiva, tendência a autossuficiência e isolamento. Após exposição detalhada dos 11 casos estudados, o psiquiatra corroborou a tese de que se tratava de um transtorno nunca antes descrito e, embora guardasse relação com outra patologia, tal qual relatada por Bleuler, "a condição difere em muitos aspectos de todos os outros casos conhecidos de esquizofrenia infantil" (Kanner, 1943, p. 248, tradução nossa).

Ao concluir sua análise, Kanner (1943, p. 250) afirma que possivelmente as crianças nasceram com uma capacidade inata de formação de vínculo afetivo, da mesma

forma que outras pessoas nascem com uma deficiência física ou intelectual. Sugere, também, um estudo mais aprofundado visando coletar indícios concretos em relação ao que fora observado, reforçando tratar-se de um distúrbio autista de contato afetivo.

Logo após os relatos de Kanner, surge outra publicação que possui grande importância na história do TEA. Trata-se do artigo publicado em 1944 pelo pediatra austríaco Johann "Hans" Friedrich Karl Asperger, intitulado "A Psicopatia Autista da Infância". O estudo descreveu pacientes com características semelhantes às relatadas por Kanner, "destacando que parte deles apresentava um interesse intenso e restrito por assuntos específicos" (Liberalezzo, 2020, p. 14).

Segundo Paoli e Machado (2022, p. 544), Asperger dissociou os conceitos de esquizofrenia e da psicopatia autista na medida em que, no caso dos esquizofrênicos, entendeu que a relatada perda de conexão com pares ocorria desde o início de suas vidas. Já na psicopatia autista, o médico pontuou que esta se apresentava de forma progressiva. Asperger identificou que os pacientes possuíam "uma linguagem superior e função cognitiva menos comprometida" (Brito;

Vasconcelos, 2016, p. 24). Observou ainda que

as crianças com psicopatia autista partilhavam características como: conversas unilaterais e maneiras incomuns de se expressar; pouco direcionamento ao interlocutor, como se estivessem em um espaço vazio; bons contadores de histórias; absorção em interesses especiais; movimentos motores desajeitados; memória e atenção peculiar; falta de empatia; sinceridade extrema e poucos amigos. (Paoli; Machado, 2022, p. 545)

Embora as publicações de Kanner e Asperger detenham grande influência na história do TEA, elas impactaram o tema em momentos distintos (Tamanaha; Perissinoto; Chiari, 2008, p. 296). O artigo de Kanner veio a público já no ano de sua publicação e tornou-se referência, entretanto, os estudos de Asperger ganharam notoriedade somente no início da década de 1980, quando foram traduzidos para o inglês e divulgados por Lorna Wing, psiquiatra britânica que, segundo Liberalezzo (2020, p.15), também deixou relevante contribuição ao estudo do autismo.

Wing era mãe de uma menina autista e, juntamente com seu marido John Wing, "realizou ampla pesquisa científica no campo do desenvolvimento humano socioemocional e, posteriormente, no campo do autismo propriamente dito" (Liberalezzo, 2020, p. 15). Defendeu a tese de que os diversos fenômenos semelhantes descritos por

Kanner e Asperger faziam parte do mesmo transtorno, entretanto, que poderia afetar os pacientes em diferentes níveis de comprometimento (Mas, 2018, p. 21).

A publicação de Wing sob o título “Síndrome de Asperger: uma consideração clínica”, revelou a possibilidade de que pessoas com um menor grau de comprometimento, muitas vezes tida como tímidas ou reclusas, também se enquadrariam em um tipo mais leve daquela condição, a qual denominou Síndrome de Asperger em referência às observações documentadas pelo médico austríaco. Entretanto, “somente em 1994 esta síndrome foi oficialmente acrescentada ao DSM- IV como uma desordem do desenvolvimento” (Figueiredo, 2014, p. 8).

Lorna Wing foi também a precursora da ideia de espectro vinculada ao autismo, revelando a diversidade de sintomas e inúmeras possibilidades de apoio às demandas impactadas pela condição. Permitiu, deste modo, uma visão mais ampla das características ligadas ao TEA e a categorização dos pacientes sob o mesmo plano. Nesse sentido, verifica-se que cada autista é único, podendo, inclusive, “iniciar o seu desenvolvimento em um ponto e transitar para outro lugar neste espectro” (Paoli; Machado, 2022, p. 550).

Segundo consta no manual editado pelo Ministério da Saúde brasileiro destinado a profissionais atuantes na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, que atendem pessoas autistas e seus familiares, Wing

defendeu que tanto o autismo quanto aquela síndrome compartilhavam da mesma tríade sintomática: ausência ou limitações na interação social recíproca; ausência ou limitações no uso da linguagem verbal e/ou não verbal; e ausência ou limitações das atividades imaginativas, que deixavam de ser flexíveis para se tornarem estereotipadas e repetitivas. O artigo de Wing (1981) propiciaria o gradual fortalecimento da noção de continuum ou ‘espectro do autismo’ nos anos e nas décadas seguintes e contribuiria para que a ‘síndrome de Asperger’ fosse incorporada à classificação psiquiátrica nos anos 1990. (Ministério da Saúde, 2015, p. 27)

A terminologia espectro autista “foi se consolidando pelos(as) especialistas e apropriada pelo DSM e pela Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS)” (Paoli; Machado, 2022, p. 550). Adotada tecnicamente em 2013 pela Associação Americana de Psiquiatria, a nomenclatura veio no sentido de englobar

transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (American Psychiatric Association, 2013, p. 52).

Em sua especificação mais recente, constante no DSM-V, o Transtorno do Espectro Autista divide-se em 3 (três) níveis de gravidade que estão diretamente ligados ao grau de comprometimento e suporte necessário para o desenvolvimento de habilidades cotidianas. Denominados especificadores de gravidade e fundamentados na díade dos aspectos da comunicação social e dos comportamentos restritos e repetitivos, são utilizados como critérios de diagnóstico e “podem ser usados para descrever, de maneira sucinta, a sintomatologia atual (...) com o reconhecimento de que a gravidade pode variar de acordo com o contexto ou oscilar com o tempo” (American Psychiatric Association, 2013, p. 51).

O nível 1 é categorizado como “exigindo apoio”. No que se refere aos déficits de comunicação social, o DSM-V indica que pessoas autistas abarcadas por este grupo apresentam, na ausência de suporte

prejuízos notáveis. Dificuldade para iniciar interações sociais e exemplos claros de respostas atípicas ou sem sucesso a aberturas sociais dos outros. Pode parecer apresentar interesse reduzido por interações sociais. Por exemplo, uma pessoa que consegue falar frases completas e envolver-se na comunicação, embora apresente falhas na conversação com os outros e cujas tentativas de fazer amizades são estranhas e comumente malsucedidas. (American Psychiatric Association, 2013, p. 52)

Sobre os comportamentos restritos e repetitivos, a descrição do nível 1 apresenta que a “inflexibilidade de comportamento causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos (...). Problemas para organização e planejamento são obstáculos à independência” (American Psychiatric Association, 2013, p. 52).

Já o nível 2 é denominado “exigindo apoio substancial” e traz a seguinte explicação sobre o comprometimento na comunicação social:

Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal; prejuízos sociais aparentes mesmo na presença de apoio; limitação em dar início a interações sociais e resposta reduzida ou anormal a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa que fala frases simples, cuja

interação se limita a interesses especiais reduzidos e que apresenta comunicação não verbal acentuadamente estranha. (American Psychiatric Association, 2013, p. 52)

No tocante aos comportamentos restritos e repetitivos, o DSM-V define que, no nível 2, a

Inflexibilidade do comportamento, dificuldade de lidar com a mudança ou outros comportamentos restritos/repetitivos aparecem com frequência suficiente para serem óbvios ao observador casual e interferem no funcionamento em uma variedade de contextos. Sofrimento e/ou dificuldade de mudar o foco ou as ações. (American Psychiatric Association, 2013, p. 52)

Por fim, o nível 3 de gravidade classifica-se como “exigindo apoio muito substancial”. No aspecto da comunicação, consta que

Déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causam prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros. Por exemplo, uma pessoa com fala inteligível de poucas palavras que raramente inicia as interações e, quando o faz, tem abordagens incomuns apenas para satisfazer a necessidades e reage somente a abordagens sociais muito diretas. (American Psychiatric Association, 2013, p. 52)

No que se refere aos comportamentos restritivos e repetitivos o manual aponta que, neste nível, a “Inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança ou outros comportamentos (...) interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas” (American Psychiatric Association, 2013, p. 52).

Constata-se, portanto, que as pessoas com autismo detêm como principal característica o comprometimento nas relações sociais devido às atipicidades de natureza comportamental, como estereotípias e tendência ao isolamento, além de grande inabilidade comunicativa “associada às falhas básicas de atenção compartilhada e reconhecimento das intenções do outro.” (Ishihara; Tamanaha; Perissinoto, 2015, p. 754). Em vista disso, verifica-se que

O TEA é, muitas vezes, uma condição altamente incapacitante, caracterizada por prejuízo clinicamente significativo nos domínios da comunicação e do comportamento, apresentando aproximação social anormal, pouco interesse por pares e prejuízos na conversação. (Liberalesso, 2020, p. 23)

As manifestações clínicas decorrentes do TEA revelam-se de diversas formas, evidenciando a amplitude do espectro. Problemas de comunicação, movimentos estereotipados, sensibilidade a estímulos sensoriais, distúrbios do sono, seletividade alimentar e comportamentos rígidos, são exemplos de alguns desses sintomas que impactam significativamente o cotidiano da pessoa autista.

A identificação dessas condições depende de forma substancial da observação dos sintomas precocemente no período de desenvolvimento da criança, entretanto, nada impede a descoberta destes aspectos de forma tardia. Tal fato ocorre devido à possibilidade do não exaurimento das demandas sociais apresentadas à criança de forma antecipada, além do mascaramento das características vinculadas ao neurodesenvolvimento atípico (American Psychiatric Association, 2013, p. 50).

Por conseguinte, verifica-se que o comprometimento nessas áreas se demonstra mais perceptível antes dos três anos de idade, quando os pais ou responsáveis percebem de maneira mais efetiva tais limitações (Camargo; Bosa, 2009, p. 67), dada a observação mais atenta aos marcos do desenvolvimento infantil. Além disso, essas manifestações

tendem a persistir na adolescência e na idade adulta. Embora algumas pessoas com transtorno do espectro autista possam viver de forma independente, outras têm graves incapacidades e necessitam de cuidados e apoio ao longo da vida. (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020)

Portanto, não é adequado afirmar que existe uma cura para o TEA, mas sim tratamentos interdisciplinares desenvolvidos por terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, entre outros, os quais buscam por meio de práticas baseadas em evidências mitigar os prejuízos decorrentes do transtorno.

A etiologia do TEA ainda não é totalmente conhecida pela ciência. Estudos indicam que se trata de uma condição congênita, ou seja, acompanha a pessoa desde o seu nascimento. Acredita-se de que a base genética detenha principal influência na sua causa, associada a fatores ambientais experimentados pelo indivíduo. Embora afete diretamente o cérebro, o TEA não apresenta marcadores biológicos, motivo pelo qual seu diagnóstico depende unicamente da análise de critérios comportamentais (Kandel et al, 2014, p. 1.243-1.244).

No que se refere à prevalência, dados de 2013 revelaram que “as frequências relatadas de transtorno do espectro autista, nos Estados Unidos e em outros países,

alcançaram 1% da população” (American Psychiatric Association, 2013, p. 55). Números mais recentes divulgados em 2023 pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, após análise de dados coletados em 11 estados norte-americanos, indicam que o TEA afeta 1 em cada 36 crianças (Maenner et al, 2023, p. 4).

Em que pese ainda não haver uma análise com a mesma proporção no Brasil, estima-se que 2 milhões de pessoas com TEA vivam no país, no entanto, esse número é apenas uma inferência e precisa ser oficializado pelos órgãos de governo. Visando desenvolver tal política, foi sancionada em 2019 a Lei nº 13.861, que prevê o cômputo das especificidades inerentes ao TEA nos censos demográficos realizados a partir daquele ano (Empresa Brasil de Comunicação, 2022).

Ainda nessa linha, informações divulgadas pela Secretaria do Desenvolvimento Social e Família do Paraná, estado onde esta pesquisa foi desenvolvida, mostram que no ano de 2023 foram emitidas 12.175 Carteiras de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea) no estado (Agência Estadual de Notícias, 2023), documento que comprova a condição da pessoa autista e que será abordado de forma detalhada posteriormente.

Portanto, verifica-se que devido às peculiaridades e prejuízos decorrentes do transtorno, a ausência de instrumentos que visem igualar as condições vivenciadas pelos autistas, quando comparados às pessoas típicas, figuraria como obstáculo no exercício dos seus direitos. Diante desse contexto, ensejou-se uma necessária tutela jurídica construída gradativamente, conforme será abordado no próximo capítulo.

3 MARCOS LEGAIS VINCULADOS AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL

Superada a exposição histórica e conceitual acerca do Transtorno do Espectro Autista, abordar-se-á sua base legal e jurídica fundada no princípio da dignidade da pessoa humana. O enfoque dar-se-á a partir da Constituição da

República Federativa do Brasil de 1988, ante a importância despendida à temática dos direitos e garantias fundamentais e ratificação de tratados internacionais de direitos humanos, bem como de uma incursão acerca do reconhecimento dos direitos inerentes à pessoa com TEA, positivados por meio da Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012), Lei

Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e Lei Romeo Mion (Lei nº 13.977/2020).

3.1 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA COMO BASE DAS GARANTIAS E DIREITOS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

O legislador constituinte contemplou, no art. 1º da Constituição Federal de 1988 (CF/88), os fundamentos da República Federativa do Brasil. Dentre eles, o da dignidade da pessoa humana figura em posição de destaque. Segundo Mendes (2013, p. 86)

Note-se que tanto a Lei Fundamental quanto a Constituição brasileira de 1988 especificam a dignidade humana como fundamento máximo de seus Estados Constitucionais já no primeiro artigo. Esse fato indica o simbolismo que envolve o tema.

Nesse sentido, a consideração aplicada pelo legislador demonstra-se clara ante o “reconhecimento, no âmbito do direito constitucional positivo, da dignidade da pessoa humana como fundamento de nosso Estado democrático de Direito” (Sarlet, 2011, p.37).

Para Silva (2018, p. 107), a dignidade da pessoa humana refere-se a um valor supremo, que tem o condão de atrair o conteúdo de todos os direitos fundamentais inerentes ao homem. Já Sarmento (2016, p. 98) define que o princípio da dignidade da pessoa humana está ligado a componentes fundamentais, como o valor intrínseco da pessoa e a sua autonomia frente às necessidades materiais e psíquicas.

Verifica-se ainda, que dentre os objetivos fundamentais da República, o elencado no art. 3º, inciso IV da CF prevê que o Estado brasileiro deve “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Brasil, 1988). Portanto, vislumbra-se a importância da relação entre o referido objetivo e o fundamento da dignidade da pessoa humana, especialmente na efetivação dos direitos, uma vez que

É a primeira vez que uma Constituição assinala, especificamente, objetivos do Estado brasileiro, não todos, que seria despropositado, mas os fundamentais, e, entre eles, uns que valem como base das prestações positivas que venham a concretizar a democracia econômica, social e cultural, a fim de efetivar na prática a dignidade da pessoa humana. (Silva, 2018, p. 108, grifo nosso)

Ademais, a importância do fundamento da dignidade da pessoa humana também reside na interpretação ampla a ele destinado, pois, “tem o condão de identificação de outros direitos fundamentais, não previstos no rol estrito dos arts. 5º a 17 da Constituição Federal” (Martins, 2019, p. 422).

Assim, considerando que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos axiológicos que sustentam o ordenamento jurídico brasileiro, especialmente no tocante aos princípios basilares nele previstos, faz-se indispensável expor uma definição acerca dos direitos e garantias fundamentais contemplados na Constituição Federal de 1988.

Segundo Martins (2019, p. 602), “direitos fundamentais são normas de conteúdo declaratório, previstas na Constituição. São posições de vantagem conferidas pela lei”, já as garantias fundamentais, “são normas de conteúdo assecuratório”, vale dizer, são ferramentas processuais e jurídicas que garantem a efetividade dos direitos ditos fundamentais, na prática.

Silva (2018, p. 177) defende que a evolução histórica ligada ao tema dificulta a elaboração de um conceito preciso. Todavia, define que

Direitos fundamentais do homem constitui a expressão mais adequada (...), porque, além de referir-se a princípios que resumem a concepção do mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, é reservada para designar, no nível do direito positivo, aquelas prerrogativas e instituições que ele concretiza em direitos e garantias de uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas. (Silva, 2018, p. 180, grifo nosso)

Ainda, segundo Lopes (2004, p. 7), a natureza principiológica dos direitos fundamentais, que os classifica como essencialmente abertos, impõe a efetivação de sua concretização por meio de normas infraconstitucionais, como é o caso da Lei nº 12.764/2012 (conhecida como Lei Berenice Piana), Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência) e Lei nº 13.977/2020 (Lei Romeo Mion), conforme será abordado oportunamente neste trabalho.

Importante também apresentar a relevância dos tratados internacionais ratificados pelo Brasil, incorporando-os, deste modo, à legislação brasileira. Segundo o § 2º do art. 5º da CF, os direitos e garantias nela expressos “não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a

República Federativa do Brasil seja parte” de modo que, o § 3º do citado artigo, prevê que

Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais. (Brasil, 1988)

Nesse sentido, observa-se que o Brasil recepcionou diversos tratados que versam sobre direitos humanos e que, de alguma forma, fazem referência à dignidade da pessoa humana. Destarte, a invocação do aludido princípio ganhou cada vez mais destaque em nossa legislação (Sarmiento, 2016, p. 58).

Em vista disso, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em 30 de março de 2007 durante a Convenção de Nova Iorque, foram acolhidos com status de emenda constitucional em nosso ordenamento jurídico. O referido acordo internacional foi adotado pela Organização das Nações Unidas (ONU) com o objetivo de

promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente. (ONU, 2007)

Desta forma, a Convenção e seu Protocolo Facultativo passaram a integrar a Constituição brasileira uma vez que foram ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 168/2008, bem como promulgados por meio do Decreto nº 6.949/2009. Vale ressaltar que, dentre os tutelados pelas legislações vinculadas à pessoa com deficiência, incluem-se as pessoas diagnosticadas com TEA, objeto geral desta pesquisa.

De acordo com o previsto na cartilha emitida pela Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência por meio do Ministério da Justiça e Cidadania, sobre a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência:

O Brasil avançou muito nos últimos anos para ampliar os direitos das pessoas com deficiência. Em 2008, ratificou com status de emenda constitucional a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pelas Nações Unidas, e seu Protocolo Facultativo, utilizando pela primeira vez o §3º do artigo 5º do texto Constitucional. Na prática, é como se Constituição Federal

tivesse um capítulo inteiro dedicado às pessoas com deficiência. Foi o primeiro tratado internacional recepcionado pelo nosso país nessa condição. (Ministério da Justiça e Cidadania, 2016, p. 9, grifo nosso)

Assim, considerando a dignidade da pessoa como elemento essencial dos direitos e garantias fundamentais, aliada a previsão da recepção dos tratados internacionais sobre direitos humanos com a equivalência de emendas constitucionais, a legislação infraconstitucional que trata dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista compõe atualmente o conjunto de normas aptas a efetivar os direitos fundamentais desta parcela da população.

Abordar-se-á na sequência, como mencionado, a Lei Berenice Piana, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e a Lei Romeo Mion, importantes avanços na concretização dos direitos constitucionalmente previstos.

3.2 A LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL COMO TUTELADORA DOS DIREITOS DA PESSOA COM TEA

3.2.1 Lei nº 12.764/2012 – Lei Berenice Piana

A Lei ordinária nº 12.764, sancionada em 27 de dezembro de 2012, entrou em vigor na data de sua publicação e Instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, bem como estabeleceu as diretrizes para sua consecução. Em que pese a nomenclatura “Lei Berenice Piana” não constar no texto legal, ficou assim conhecida em deferência ao ativismo desta pelos direitos da pessoa com TEA, bem como por ser uma das responsáveis pelo anteprojeto de lei advindo de uma “iniciativa popular protocolada diretamente no Senado” (Paiva Junior, 2023, p. 36) e que, ao fim de sua tramitação, tornar-se-ia a Lei nº 12.764/2012, precursora das legislações federais que tratam dos direitos da pessoa com TEA.

Berenice Piana de Piana, nascida no Paraná e moradora do estado do Rio de Janeiro, encontrou dificuldades na busca pelo diagnóstico de seu filho autista, nascido em 1994. Essa trajetória, que durou cerca de 7 anos, “a levou a uma militância por direitos dos autistas, por diagnóstico e, principalmente, por tratamento na rede pública de saúde” (Paiva Junior, 2023, p. 33).

Durante o percurso em busca dos referidos direitos, se uniu a outros pais de autistas que também pleiteavam ações em prol das pessoas com TEA, como Ulisses da Costa Batista e Eloah Antunes, além de associações que colaboraram no desenvolvimento da legislação em questão. Após uma audiência pública realizada em novembro de 2009 na Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro

todos assumiram a missão de escrever uma legislação federal. O ano era 2009 e, liderado por Berenice e Ulisses, o trabalho de construir, a várias mãos, a proposta de iniciativa popular que seria levada ao Senado Federal foi iniciado. (Paiva Junior, 2023, p. 35)

Desta forma, em maio de 2010 o anteprojeto foi protocolado no Senado Federal como Sugestão nº 1/2010 e, posteriormente, tornou-se o Projeto de Lei (PL) nº 168/2011. Após aprovado naquela casa, por ter sido uma iniciativa popular diretamente lá apresentada, foi conduzido à Câmara dos Deputados sob a denominação de PL nº 1.631/2011, aprovado em 4 de setembro de 2012. Por fim, a legislação foi “sancionada pela então Presidente, Dilma Roussef, em 27.dez.2012 (...) se tornando efetivamente uma lei em prol do autismo” (Paiva Junior, 2023, p. 36).

Em seus principais pontos, a Lei Berenice Piana apresenta a conceituação – para efeitos legais – da pessoa com TEA e define as diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, descrevendo questões vinculadas às ações de ordem educacional, de convívio social, tratamento na rede de saúde e inserção no mercado de trabalho.

No artigo 3º estão elencados os direitos da pessoa com TEA. Embora definidos pelo legislador por meio de conceitos amplos, como o direito a vida digna e ao livre desenvolvimento da personalidade, observa-se o efeito dessa positivação em algumas políticas. A título de exemplo, cita-se o contido no inciso III, alínea b do referido dispositivo legal, que trata do direito ao “acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo: (...) o atendimento multiprofissional” (Brasil, 2012).

À vista disso, visando proporcionar a cobertura de tratamento multidisciplinar aos beneficiários com TEA, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil, editou em 23 de junho de 2022 a Resolução Normativa nº 539, que alterou a

Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura **obrigatória de sessões com psicólogos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para o tratamento/manejo dos beneficiários portadores de transtorno do espectro autista** e outros transtornos globais do desenvolvimento. (ANS, 2022, grifo nosso)

No entanto, a tutela mais relevante promovida foi a equiparação das pessoas com TEA às pessoas com deficiência, previsão disposta no § 2º do art. 1º da Lei nº 12.764/2012, definindo que “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (Brasil, 2012). A relevância de tal mudança reside no fato de que, antes da aludida lei entrar em vigor, havia certa

dificuldade de se reconhecer no país pessoas com TEA como pessoas com deficiência, a despeito da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu status constitucional. (...) Porém, a necessidade de garantia de direitos específicos para pessoas com TEA era urgente e exigia naquele momento a equiparação às pessoas com deficiência, sem a qual a efetivação de certos direitos era muito difícil. (Tibyriçá, 2023, p. 21)

Sendo assim, a equiparação veio ao encontro das políticas já previstas na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, lembra-se, ratificada em 2008 com status constitucional. Tornou-se, então, grande conquista para as pessoas com TEA, uma vez que possibilitou o exercício dos direitos não só previstos na Lei nº 12.764/12 e na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, como também na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Tibyriçá, 2023, p. 22), sancionada em 2015 e que será abordada na sequência.

Importante, por fim, mencionar a regulamentação da Lei Berenice Piana pelo Poder Executivo, operada por meio do Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014. Além de ratificar os conceitos ligados ao TEA, o decreto presidencial define competências ligadas às políticas públicas desenvolvidas por ministérios, secretarias e demais órgãos públicos, aplicáveis à Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

3.2.2 Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

Sancionada em 6 de julho de 2015, a Lei ordinária nº 13.146 instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência e foi denominada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI). Entrou em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação, ou seja, dia 2 de janeiro de 2016, sendo considerado um importante marco normativo no que se refere aos direitos da pessoa com deficiência.

Conforme se extrai da Cartilha editada pela Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência, criada com o escopo de divulgar a legislação quando da sua recém vigência, após a ratificação da Convenção da ONU

o país chegou a outro **importante marco normativo**: a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), conhecida também como Estatuto da Pessoa com Deficiência. Foram 15 anos de tramitação no Congresso Nacional até se tornar lei em 6 de julho de 2015. **Inovadora e ousada**, a LBI é resultado de uma construção coletiva e avançou, entre outros pontos, ao ampliar a punição para quem desrespeita os direitos desse segmento da população. (Ministério da Justiça e Cidadania, 2016, p. 10, grifo nosso)

A LBI sobreveio da necessidade de normatização para garantia dos direitos da pessoa com deficiência (Setubal; Fayan, 2016, p. 7), sendo que, a época de seu sancionamento, a pessoa com TEA já gozava dos direitos voltados a esta parcela da população, ante a equiparação legal garantida pela Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana).

A primeira proposta do que se tornaria o Estatuto da Pessoa com Deficiência surgiu no final do ano 2000, apresentada pelo então Deputado Federal Paulo Paim sob o PL nº 3.838/2000. O projeto de sua autoria previa a criação do chamado Estatuto do Portador de Necessidades Especiais, entretanto, passou por alterações visando adequar-se à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada em 2008.

Já apensado ao então PL nº 7.699/2006, sob relatoria da Deputada Federal Mara Gabrilli, o projeto seguiu tramitação com participação ativa de diversos seguimentos da sociedade. Desse modo, “grupos diretamente envolvidos participaram de reuniões,

audiências públicas, seminários e atividades que visavam adequação do texto (...) em acordo com a Convenção” (Setubal; Fayan, 2016, p. 7).

Segundo leciona Barbosa (2023, p. 124),

Com o Estatuto da Pessoa com Deficiência o legislador pátrio preocupou-se em detalhar os comandos da Convenção de New York, nomeadamente, o preceito fundamental contido no art. 12 da Convenção no sentido de que, ‘Os Estados Partes reconhecerão que as pessoas com deficiência gozam de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida’.

Nesse sentido, a redação do art. 1º, parágrafo único, expõe que a base da LBI é o tratado internacional aprovado na Convenção de Nova Iorque. Acerca disso, verifica-se que a legislação em tela consolidou

princípios e diretrizes do mais recente tratado de direitos humanos do sistema global de proteção da ONU, a LBI pormenoriza as regras que deverão ser observadas para a garantia do exercício dos direitos das pessoas com deficiência no país. Organiza, em uma única lei nacional, como um verdadeiro marco regulatório para as pessoas com deficiência, direitos e deveres que estavam dispersos em outras leis, decretos e portarias, regulamentando limites e condições e atribuindo responsabilidades para cada ator na consolidação da sociedade inclusiva. (Feminella; Lopes, 2016, p. 14)

O referido diploma legal, composto por 127 arts., aborda temas nas áreas de assistência social, saúde, trabalho, educação, esporte, previdência, entre outros, os quais visam “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (Brasil, 2015).

Dentre os avanços fundamentais para a causa da pessoa com deficiência, em especial à conquista da autonomia, destaca-se a garantia de capacidade civil plena garantida pela LBI, assegurando “às pessoas com deficiência o direito de casar ou constituir união estável e exercer direitos sexuais e reprodutivos em igualdade de condições com as demais pessoas” (Agência Senado, 2016).

Nesta senda, o art. 6º da Lei nº 13.146/2015 prevê que

A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para: I - casar-se e constituir união estável; II - exercer direitos sexuais e reprodutivos; III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar; IV -

conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória; V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas. (Brasil, 2015)

Ademais, o art. 114 da LBI alterou a redação dos arts. 3º e 4º da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil Brasileiro), revogando, entre outros, os incisos que previam a incapacidade civil, absoluta ou relativa, em casos de deficiência mental, aos excepcionais e às pessoas com desenvolvimento mental incompleto.

No que se refere à regulamentação e alinhamento da LBI à Convenção de Nova Iorque,

Resta, pois, fixada a premissa de que o art. 12 da Convenção de Nova York, vigorando em todo o território brasileiro com força de norma constitucional, explicitamente reconstruiu o paradigma da capacidade, em uma perspectiva inclusiva e afinada com o princípio da preservação da dignidade da pessoa humana. Com isso, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015) nada mais fez do que dar aplicabilidade específica às normas internacionais. (Stolze, 2016, p.4)

Verifica-se, portanto, que a Lei nº 13.146/2015 apresenta-se em consonância com o já previsto na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, dispondo sobre o reconhecimento destas em grau de igualdade perante a lei. Em seu art. 84, garante que “A pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015).

Outro ponto inserto no ordenamento jurídico por meio da LBI, e que merece destaque devido à ligação com o pleno exercício da capacidade civil pela pessoa com deficiência, é o denominado instituto da tomada de decisão apoiada (TDA), previsto no art. 116 da aludida lei. Conforme sua redação, a TDA passou a ter previsão no art. 1.783-A do Código Civil Brasileiro, in verbis:

A tomada de decisão apoiada é o processo pelo qual a pessoa com deficiência elege pelo menos 2 (duas) pessoas idôneas, com as quais mantenha vínculos e que gozem de sua confiança, para prestar-lhe apoio na tomada de decisão sobre atos da vida civil, fornecendo-lhes os elementos e informações necessários para que possa exercer sua capacidade. (Brasil, 2015)

Nas palavras de Barbosa (2023, p. 5), a TDA se trata de uma ação judicial pela qual a pessoa com deficiência que se sinta inabilitada para, sozinha, decidir sobre atos de

sua vida civil, possa ser apoiada por duas ou mais pessoas de sua confiança, obtendo delas o respaldo necessário para a tomada de decisão e, deste modo, exercer livremente sua capacidade.

Diferentemente do que ocorre na curatela, “A pessoa que é apoiada, por meio do instituto da tomada de decisão apoiada, mantém sua capacidade civil plena” (Isolani, 2023 p. 46), sendo a ela facultado tal procedimento por força do art. 84, § 2º da Lei 13.146/2015.

Assim sendo, o art. 85 da LBI prevê que “A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial”. Já nos termos do art. 84, § 3º do mesmo diploma legal, a curatela será “medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível” (Brasil, 2015).

Por fim, faz-se mister citar outro alinhamento da LBI com os preceitos e normas internacionais consagrados no Brasil. Trata-se da concepção de deficiência conforme previsto na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência que, segundo positivado no art. 2º da lei 13.146/2015 (LBI), passou do denominado modelo médico para o modelo social de direitos humanos (Gurgel, 2019, p.44).

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; e IV - a restrição de participação. (Brasil, 2015)

No histórico de legislações brasileiras afetas ao tema, classificou-se “a deficiência segundo critérios médicos, sendo a clássica divisão feita em ‘tipos de deficiência’, quais sejam, deficiência física, visual, auditiva, mental e múltipla” (Feminella; Lopes, 2016, p. 15).

Sobre a importância de tal alteração, Leite e Meyer-Pflug (2016, p. 142) afirmam que

a principal contribuição desta Convenção é a posituação da mudança de paradigma da visão da deficiência no mundo, que passa do modelo médico, no

qual a deficiência é tratada como um problema de saúde, para o modelo social dos direitos humanos, no qual a deficiência é resultante de uma equação que tem duas variáveis, quais sejam as limitações funcionais do corpo humano e as diversas barreiras impostas pelo ambiente ao indivíduo.

Outrossim, considerando a limitação funcional do indivíduo e assegurando recursos que lhe garantam igualdade de condições, a deficiência não se impõe como obstáculo ao exercício de seus direitos (Feminella; Lopes, 2016, p. 16). Observa-se, portanto, que a nova perspectiva legal prevê que o ambiente detém influência direta na autonomia da pessoa com deficiência.

3.2.3 Lei nº 13.977/2020 – Lei Romeo Mion

A intitulada Lei Romeo Mion, sancionada em 8 de janeiro de 2020 sob o nº 13.977, entrou em vigor na data de sua publicação e alterou dispositivos da Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e da Lei nº 9.265/1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania).

Com seu advento, foi incluído na Lei Berenice Piana dispositivo que prevê a criação da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), documento expedido de forma gratuita e que visa garantir à pessoa autista “atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social” (Brasil, 2020).

Sua proposição iniciou em 25 de abril de 2018, quando a então Deputada Rejane Dias apresentou o texto original sob o PL nº 10.119/2018 para apreciação da Câmara dos Deputados. Em sua justificativa, a parlamentar destacou, entre outros pontos, a importância da instituição de um documento próprio que objetivasse mensurar de forma mais precisa os dados ligados às pessoas com TEA, pois

chama a atenção o fato de não termos estatísticas oficiais no Brasil sobre o real número de pessoas com transtorno do espectro autista, havendo apenas estimativa na ordem de 2 milhões de brasileiros integram o público com essa deficiência. Com a emissão e a organização da referida carteira de identificação, passa-se a ter números mais fidedignos a cerca dessa população a ser assistida, além de proporcionar aos órgãos responsáveis pela execução da política de atenção a pessoa com deficiência o cadastramento desse público. (Câmara dos Deputados, 2018, p. 3)

Verifica-se, portanto, conforme abordado no primeiro capítulo deste trabalho, uma preocupação do Estado brasileiro em compreender os números ligados ao TEA, a exemplo da já citada Lei nº 13.861/2019, que prevê o cômputo das especificidades inerentes ao autismo nos censos demográficos, corroborando as justificativas alusivas ao projeto.

Após aprovação naquela casa, a matéria foi remetida em 25 de abril de 2019 ao Senado Federal para continuidade dos trâmites legislativos, sendo lá protocolada sob o PL nº 2.573/2019. Destaca-se, neste processo, trecho extraído do parecer nº 168/2019 emitido pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), sob relatoria do Senador Luiz Carlos Heinze, no qual cita a importância da pronta identificação da pessoa com TEA visando pleno exercício dos seus direitos já assegurados em lei.

Ao contrário das demais espécies de deficiências que apresentam evidências físicas visíveis ou alterações na aparência, as pessoas com autismo enfrentam muitas dificuldades para serem reconhecidas como pessoas com deficiência e terem seus direitos reconhecidos. (...) O que mudará na vida dos autistas quando eles passarem a ter sua condição de pessoa com deficiência reconhecida e estampada em um documento público e oficial é a garantia de ter os seus direitos básicos respeitados, em especial, o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde por meio de atendimento multiprofissional. (Senado Federal, 2019, p. 6)

Findada a tramitação no Congresso Nacional, o texto foi sancionado pelo Presidente da República e passou a produzir seus efeitos sob a Lei nº 13.977/2020, denominada Lei Romeo Mion. O nome decorre de uma homenagem ao filho autista do apresentador Marcos Mion, ativista dos direitos da pessoa com TEA, apresentada por meio de emenda aprovada em plenário durante votação no Senado (Agência Senado, 2019).

As alterações na Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) estão previstas no art. 2º da Lei Romeo Mion, que acresceu àquela dois dispositivos. O primeiro se refere à possibilidade dos estabelecimentos públicos e privados “valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com TEA” (Brasil, 2020), redação aplicada ao art. 1º, § 3º. Já a segunda incluiu o art. 3º-A a referida lei, prevendo diretamente a criação da CIPTEA, bem como detalhando as informações nela constantes:

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

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

I- nome completo, filiação, local e data de nascimento, número da carteira de identidade civil, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), tipo sanguíneo, endereço residencial completo e número de telefone do identificado;

II- fotografia no formato 3 (três) centímetros (cm) x 4 (quatro) centímetros (cm) e assinatura ou impressão digital do identificado;

III- nome completo, documento de identificação, endereço residencial, telefone e e-mail do responsável legal ou do cuidador;

IV- identificação da unidade da Federação e do órgão expedidor e assinatura do dirigente responsável. (Brasil, 2020)

Neste sentido, observa-se que o § 1º do artigo acima transcrito reforça a competência legiferante concorrente prevista no art. 24, XIV da CF/88, que divide entre União, Estados e o Distrito Federal a função de legislar sobre “proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência” (Brasil, 1988). Conforme consta na justificativa do PL que deu início ao processo legislativo da Lei Romeo Mion,

a Constituição Federal, em seu art. 24, garante que se trata de competência da União, dos Estados e do Distrito Federal legislar acerca da proteção e integração das pessoas com deficiência. Por isso, o nosso projeto autoriza os órgãos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios a expedirem a respectiva carteira através dos seus órgãos que tratem da política de atenção a pessoa com deficiência. (Câmara dos Deputados, 2018)

Desta forma, municípios e estados da federação criaram mecanismos para emissão da CIPTEA, como é o caso do Paraná, estado no qual esta pesquisa foi desenvolvida.

Embora já emita a CIPTEA desde 2020 (Agência Estadual de Notícias, 2023), a unidade federativa positivou tal direito na recente Lei Estadual nº 21.964/2024, sancionada em 30 de abril de 2024 e que instituiu o Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

Inédito no Brasil, o Código paranaense elaborado com ampla participação parlamentar, demais órgãos estatais e entidades ligadas ao tema, unificou 11 leis estaduais que a estavam em vigor, 43 projetos de lei em tramitação e mais de 300 contribuições da

sociedade civil, incluindo pessoas autistas, resultando em um grande avanço na luta pelos direitos das pessoas com TEA (Assembléia Legislativa do Estado do Paraná, 2024).

Em linhas gerais, o fato de a legislação federal prever métodos mais eficazes da pronta identificação da pessoa com TEA, somado à legislação estadual que aborda este e outros direitos, indica a construção de uma estrutura jurídica necessária à efetivação dos direitos dos autistas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo principal investigar a trajetória histórica da busca pelos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Brasil, pelo qual se buscou descrever a evolução histórica ligada ao seu conceito, as características alusivas ao TEA, bem como apresentar as legislações que preconizam tais direitos.

A abordagem legal teve como premissa os conceitos vinculados à dignidade da pessoa humana previstos na Constituição de 1988, seguida das legislações infraconstitucionais sancionadas pós sua promulgação.

Observou-se que, enquanto a norma constitucional possui uma previsibilidade mais ampla ligada à vertente dos direitos humanos, as legislações infraconstitucionais têm o escopo de efetivar os direitos mais específicos vinculados ao TEA, acompanhando as demandas que emergem das necessidades experimentadas por esta parcela da população.

Neste sentido, cita-se a recepção de diversos tratados internacionais que versam sobre direitos humanos e que foram incorporados ao ordenamento jurídico brasileiro, a exemplo da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificada com status de emenda constitucional, o que corrobora a atenção despendida à temática. Já acerca dos direitos típicos do TEA, faz-se mister lembrar a importância do sancionamento da Lei Berenice Piana, que permitiu, entre outros pontos, a equiparação do autista à pessoa com deficiência, suprimindo uma lacuna legal que impedia o pleno exercício dos seus direitos.

Desse modo, os resultados da pesquisa evidenciam a intenção do legislador em atender às demandas provenientes da população com TEA. Tais necessidades decorrem das particularidades do transtorno, as quais impedem que os autistas desempenhem seu papel na sociedade em igualdade de condições. Por conseguinte, a tutela jurídica

elaborada gradativamente vem no sentido de mitigar tais prejuízos, operando políticas que visam promover a equidade e, conseqüentemente, a efetivação dos direitos das pessoas com TEA.

Por outro lado, em que pese à existência desses direitos consagrados nas legislações mencionadas, denota-se que ainda há um longo caminho a percorrer. A experiência vivenciada pelo pesquisador na condição de pai de autista e, com a conseqüente imersão na temática, demonstra alguns problemas a serem superados. Dificuldades no acesso às diretrizes básicas que norteiam as políticas públicas voltadas ao TEA, morosidade na obtenção de laudos de diagnóstico e a ausência de ações mais efetivas em termos de acessibilidade, são exemplos das barreiras experimentadas por quem “vivencia” o TEA, sobretudo as pessoas em situação de vulnerabilidade social. Ademais, o preconceito ante o desconhecimento do transtorno figura como potencializador das adversidades que dificultam o

exercício dos direitos pelos autistas.

Deste modo, é possível aprimorar as intervenções que visam conscientizar a população acerca do TEA. Com ampla compreensão e empatia, as ações voltadas a esta parcela da população tornar-se-ão mais eficazes, promovendo, por conseguinte, um convívio social mais inclusivo e participativo, em especial no que se refere à contribuição dos diferentes setores da sociedade na elaboração das políticas públicas voltadas aos autistas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Resolução Normativa ANS nº 539, de 23 de junho de 2022. Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 (...). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 160, n. 118, p. 93, 24 jun. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-normativa-ans-n-539-de-23-de-junho-de-2022-410047154>. Acesso em: 20 maio 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

APROVADA em Plenário carteira de identificação para autistas. Agência Senado, [Brasília], 11 dez. 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/12/11/aprovada-em-plenario-carteira-de-identificacao-para-autistas>. Acesso em: 24 maio 2024.

BARBOSA, Edgard Fernando. Os desafios dos ritos da tomada de decisão apoiada: do judicial ao extrajudicial no exercício de direitos da pessoa com deficiência. 2023. Tese (Doutorado em Direitos Fundamentais e Democracia) - Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil, Curitiba, 2023. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13822091. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 10.119, de 25 de abril de 2018. Dispõe sobre a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2018. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1654989&filename=PL-10119-2018. Acesso em: 23 maio 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 abr. 2024

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 250, p. 2, 28 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 20 abr. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 127, p. 2-11, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 14 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 158, n. 6, p. 1, 9 jan. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm. Acesso em: 20 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência [e] Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF, Ministério da Justiça e Cidadania, 2016. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/Oficina%20PCF/JUSTI%C3%87A%20E%20CIDADANIA/convencao-e-lbi-pdf.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 23 mar. 2024.

BRASIL. Senado Federal. Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania. Parecer nº 168, de 11 de dezembro de 2019. (...) sobre o Projeto de Lei nº 2573, de 2019, que Altera as Leis nºs 12.764, de 27 de dezembro de 2012, e 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (...). Brasília: Senado Federal, 2019. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8053626&ts=1660245434869&disposition=inline>. Acesso em: 23 maio 2024.

BRITO, Adriana Rocha; VASCONCELOS, Marcio Moacyr de. Conversando sobre autismo – reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas. In: CAMINHA, Vera Lúcia et al (org.). Autismo: Vivências e Caminhos. São Paulo: Blucher, 2016. E-book. 139 p. Disponível em: <https://openaccess.blucher.com.br/article-list/autismo-292/list/#undefined>. Acesso em: 18 mar. 2024. p. 23-32.

BURKLE, Thaaty da Silva. Uma reflexão crítica sobre as edições do manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais – DSM. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://pdfslide.net/download/link/uma-reflexao-critica-sobre-as-edicoes-do-manual-de-diagnostico-e-estatistica.htmlf>. Acesso em: 19 mar. 2024.

CAMARGO, Sígla Pimentel Hoher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. *Psicologia & Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 65-74, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/20834>. Acesso em: 10 mar. 2024.

COMISSÃO Especial aprova projeto que cria Código Estadual da Pessoa com autismo. Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, [Curitiba], 1º abr. 2024. Disponível em: <https://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/comissao-especial-aprova-projeto-que-cria-codigo-estadual-da-pessoa-com-autismo>. Acesso em: 24 maio 2024.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. E-book. 866 p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7952581/mod_forum/intro/LIVRO%20-%20DALGALARRONDO%20.pdf. Acesso em: 19 mar. 2024.

DIREITOS garantidos: Paraná já emitiu 7,8 mil carteiras do autista. Agência Estadual de Notícias, [Curitiba], 2 abr. 2023. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Direitos-garantidos-Parana-ja-emitiu-78-mil-carteiras-do-autista>. Acesso em: 24 maio 2024.

FEMINELLA, Anna Paula; LOPES, Laís de Figueirêdo. Disposições Gerais / Da Igualdade e da não Discriminação e Cadastro-Inclusão. In: SETUBAL, Joyce Marquês; FAYAN, Regiane Alves Costa (org.). *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Comentada*. Campinas: Fundação FEAC, 2016. p. 9-32.

FIGUEIREDO, Carolina Salviano de. Um estudo sobre programas de intervenção precoce e o engajamento dos pais como co-terapeutas de crianças autistas. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/29057/29057.PDF>. Acesso em: 23 mar. 2024.

FRANCO, Simone. Lei Brasileira de Inclusão entra em vigor e beneficia 45 milhões de pessoas. Agência Senado, [Brasília], 21 jan. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/01/21/lei-brasileira-de-inclusao-entra-em-vigor-e-beneficia-45-milhoes-de-brasileiros>. Acesso em: 24 maio 2024.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GURGEL, Fernanda Pessanha do Amaral. A eficácia prática da tomada de decisão apoiada. 2019. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/22530>. Acesso em: 15 maio 2024.

HENRIQUES, Antonio; MEDEIROS, João Bosco. *Metodologia científica na pesquisa jurídica*. 9. ed. rev. e reform. São Paulo: Atlas, 2017.

ISHIHARA, Mariana Katsumi; TAMANAHA, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy. Compreensão de ambiguidade em crianças com Transtorno Específico de Linguagem e Fala e Transtorno do Espectro Autista. *Revista CoDAS*, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 753-757, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-828576>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ISOLANI, Lucas Fagundes. Da (in)eficácia da tomada de decisão apoiada no ordenamento jurídico brasileiro. 2023. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: https://bib.pucminas.br/teses/Direito_LucasFagundesIsolani_30412_Textocompleto.pdf. Acesso em: 15 maio 2024.

KANDEL, Eric R. et al. *Princípios de Neurociências*. Tradução: Ana Lúcia Severo Rodrigues et al. Revisão técnica: Carla Dalmaz, Jorge Alberto Quillfeldt. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

KANNER, Leo. Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, Baltimore, v. 2, p. 217-250, 1943. Disponível em: <https://autismtruths.org/pdf/Autistic%20Disturbances%20of%20Affective%20Contact%20-%20Leo%20Kanner.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

LIBERALESSO, Paulo. Evidências científicas no campo das intervenções terapêuticas. In: MATOS, Elyse; MENDES, Marlla (org.). *Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências*. Curitiba: Marcos Valentin de Souza, 2020. p. 13-26.

LEITE, Flávia Piva Almeida; MEYER-PFLUG, Samantha Ribeiro. Acessibilidade digital: direito fundamental para as pessoas com deficiência. *Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais*, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 133-153, 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/1635/2119>. Acesso em: 15 maio 2024.

LOPES, Ana Maria D'avila. A garantia do conteúdo essencial dos direitos fundamentais. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, DF, ano 41, n. 164, p. 7-16, 2004.

MAENNER, Matthew J. et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. *Centers for Disease Control and Prevention - MMWR Surveill Summ*, Atlanta, v. 72, n. 2, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acesso em: 11 mar. 2024.

MARTINS, Flávio. *Curso de direito constitucional*. 3. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MAS, Natalie Andrade. Transtorno do Espectro Autista – história da construção de um diagnóstico. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102018-191739/publico/mas_me.pdf. Acesso em: 13 mar. 2024.

MENDES, Gilmar Ferreira. A dignidade da pessoa humana na Constituição Federal de 1988 e sua aplicação pelo Supremo Tribunal Federal. Observatório da Jurisdição Constitucional, Brasília, DF, ano 6, n. 2, p. 83-97, 2013. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/observatorio/article/view/915>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 9-29.

MORENO, Sayonara. Censo também vai levantar informações sobre autismo. Empresa Brasil de Comunicação, Brasília, DF, 1º fev. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2022-02/cento-tambem-vai-levantar-informacoes-sobre-autismo>. Acesso em: 23 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. Nova Iorque, ONU, 2007. Disponível em: <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>. Acesso em: 13 abr. 2024.

PAIVA JÚNIOR, Francisco. Lei Berenice Piana faz seu 10º aniversário, nascida de uma sugestão da sociedade. Revista Autismo, São Paulo, ano 9, n. 19, p. 32-37, 2022. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/wpcontent/uploads/2023/07/RevistaAutismo019.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PAOLI, Joanna de; MACHADO, Patrícia Fernandes Lootens. Autismos em uma perspectiva histórico-cultural. Revista Gesto-Debate, Campo Grande, v. 22, n. 31, p. 534-565, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/gestodebate/article/view/17534>. Acesso em: 13 mar. 2024.

PARANÁ cria Fundo da Pessoa com Deficiência em 2023 e consolida ação com autistas. Agência Estadual de Notícias, [Curitiba], 25 dez. 2023. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Parana-cria-Fundo-da-Pessoa-com-Deficiencia-em-2023-e-consolida-acao-com-autistas#:~:text=Uma%20das%20principais%20a%C3%A7%C3%B5es%20do,a%202022%2C%20com%203.868%20unidades>. Acesso em: 13 mar. 2024.

PARANÁ. Lei nº 21.964, de 30 de abril de 2024. Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial Paraná: Curitiba, PR, ano 111, n.

11.650, p. 3-14, 30 abr. 2024. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=324797&indice=1&totalRegistros=1&dt=5.5.2024.2.32.43.647>. Acesso em: 24 maio 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.

SARMENTO, Daniel. Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SETUBAL, Joyce Marquezim; FAYAN, Regiane Alves Costa (org.). Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Comentada. Campinas: Fundação FEAC, 2016.

SILVA, José Afonso da. Curso de direito constitucional positivo. 41. ed. rev. e atual. até a Emenda Constitucional n. 99, de 14 dez. 2017. São Paulo: Malheiros, 2018.

STOLZE, Pablo. Deficiência não é causa de incapacidade relativa: a brecha autofágica. Revista Direito UNIFACS – Debate Virtual, Salvador, n. 195, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/4578/2997>. Acesso em: 14 maio 2024.

TAMANAHAN, Ana Carina; PERISSINOTO, Jacy; CHIARI, Brasília Maria. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 296-299, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/4fa21a38-2dc3-4223-b748-1c6624898ac4>. Acesso em: 20 mar. 2024.

TIBYRIÇÁ, Renata Flores. 10 anos da Lei 12.764/12: será que temos o que comemorar? Revista Autismo, São Paulo, ano 9, n. 19, p. 20-23, 2022. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/wpcontent/uploads/2023/07/RevistaAutismo019.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

TRANSTORNO do espectro autista. Organização Pan-Americana da Saúde, 20 nov. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 23 mar. 2024.