

AUTISMO: PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS E OS SEUS DIREITOS

Maria Glaudenia da Silva Oliveira¹
Valeska Silva Thé Praxedes²
Ana Sandra Alves Freitas³
Francisca Giorgia Oliveira Jereissati⁴
Priscila Veríssimo da Silva⁵

RESUMO: O presente artigo de natureza bibliográfica, intitulado de Autismo: principais características e os seus direitos tem a função social de disseminar o conhecimento ao quem tiver a oportunidade de lê-lo. Os estudos foram realizados por pesquisas em artigos no Google acadêmico, livros, e principalmente no American Psychiatric Association, 2014 chamado de DSM-5 que é o manual diagnóstico e estatísticos de transtornos. O Transtorno Espectro Autista-TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento que seus sintomas podem se manifestar nos primeiros meses de vida. Não se sabe com exatidão qual sua causa, mas há muitas especulações. Os estudos apontam que o autismo não tem cura e as intervenções e estimulações prescritas são para adaptá-los melhor a sociedade, tornando sua vida mais funcional. As principais características observadas no TEA são: dificuldade na interação social; dificuldade na comunicação social; movimento motores restritos e repetitivos e obsessão por um único assunto ou objeto. O artigo tem o objetivo de esclarecer o que é o autismo e suas principais características e os seus direitos assegurados por a lei 12.764/12. Para chegar a esse objetivo serão realizados os seguintes estudos, respectivamente: definir o que é o autismo; descrever as principais características de um autista e informar os seus direitos como cidadão baseado na lei 12.764/12. Como cidadão de direitos, os autistas e os direitos devem ser respeitados e a sociedade não pode tirar essas suas conquista por conta da ignorância do não conhecimento sobre o assunto. Os números de pessoas com o autismo estão crescendo. Os autistas estão presentes nas casas de todas as classes sociais dos ricos aos mais pobres, e o cumprimento dos seus direitos é uma forma de estreitar os impactos que o transtorno por si só já causa em suas vidas e de seus familiares.

Palavras-chave: Autismo. Características. Direitos. Conhecimento. Sociedade.

¹ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade EBWU, Graduada e Pós-graduada em Pedagogia e Psicopedagogia pela Universidade Federal do Ceará- UFC, Psicomotricista pela Universidade Estadual do Ceará- UECE, Neuropsicopedagoga pela Faculdade Kurios-FAK, docente na Educação Infantil da Prefeitura Municipal de Fortaleza, e-mail: glaudeniaoliveira16@gmail.com.

² Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade EBWU, Graduada e Pós-graduada em Pedagogia e Psicopedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA, Neuropsicopedagoga pela Faculdade Kurios-FAK, docente no Ensino Fundamental da Prefeitura Municipal de Caucaia, e-mail: valeskathe@gmail.com.

³ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade EBWU; Especialista em Gestão Escolar e Coordenação Pedagógica pela FA7; Graduada em Pedagogia pela UFC, e-mail: anasandalves@hotmail.com.

⁴ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade EBWU; Especialista em Gestão Escola, Supervisão e Coordenação Pedagógica pela Faculdade de Tecnologia de Palmas - FTP; Graduação em Pedagogia pela UVA, e-mail: giorgiajereissati@yahoo.com.br.

⁵ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade EBWU; Especialista em Tecnologias Digitais na Educação pela FA7; Graduada em Pedagogia pela UFC, e-mail: prisverissimo@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O autismo é um transtorno do neurodesenvolvimento que a sua causa específica ainda não foi detectada pelos pesquisadores. Suas principais características é o prejuízo na interação e comunicação social. No geral os estudos apontam que o autismo não tem cura e os programas e métodos utilizados nas terapias são para deixar sua vida mais funcional.

Mas com o avanço dos estudos da neurociência especula-se que a causa esteja localizada na região do cerebral chamada amígdala que é responsável pelas emoções. Acredita-se que se o transtorno for diagnosticado precocemente e forem iniciadas as devidas estimulações esse quadro pode ser reversível através do poder que o cérebro tem de modificar sua organização estrutural e funcionamento, a plasticidade cerebral.

A razão da escolha do assunto surgiu do aumento significativo dos casos de crianças com autismo e a desinformação sobre o transtorno. “Não há estudos de prevalência de autismo no Brasil, mas estima-se que uma em 100 crianças no mundo tenham TEA. Em um estudo de prevalência nos Estados Unidos, encontrou-se uma entre 68 crianças com TEA (GADIA e ROTTA, 2016, p. 369)”. O que está contribuindo para esse aumento não se sabe, o importante é que os autistas precisam ser respeitados e possuir acesso aonde tiver vontade de ir, como qualquer cidadão comum.

Os autistas estão em todo lugar na sociedade. O presente artigo tem o intuito de transmitir informações aos leitores sobre esse transtorno, contribuindo direto ou indiretamente com informações básicas para acender um sinal de alerta quando observar essas características nos seus familiares, aluno ou em qualquer indivíduo. Através do conhecimento você não irá correr o risco de desrespeitá-los ou subtrair os seus direitos que são garantidos na Lei. Sabe-se que o conhecimento é a chave para destruir a ignorância.

O objetivo deste trabalho é esclarecer o que é o autismo e suas principais características e seus direitos assegurados por a lei 12.764/12. Para chegar a esse objetivo serão realizados os seguintes estudos: definir o que é o autismo e percurso histórico; descrever as principais características do autismo e informar alguns de seus direitos como cidadão, baseado na lei 12.764/12.

O artigo será realizado utilizando pesquisas de referências bibliográficas, com base em livros. E também de artigos do *Google Acadêmico* com respaldo em literaturas na área em pesquisa.

2 O AUTISMO E PERCURSO HISTÓRICO

Os Transtornos do Espectro Autista-TEA é um grupo de transtorno do neurodesenvolvimento que tem em comum uma díade bem definida de sintomas com dificuldade na interação social e comunicação e apresenta um repertório restrito de interesse.

Por ser um transtorno do neurodesenvolvimento ele já pode ser percebido no início do desenvolvimento da criança. Os primeiros sinais são observados em média aos 3 anos, mas os sintomas ocorrem antes dos primeiros anos de vida. O diagnóstico, geralmente, não é validado antes dos 2 anos de idade. Mas quanto mais cedo for identificado mais rápido serão as intervenções e a adequação do curso de seu desenvolvimento. Os sinais tornam-se mais evidentes quando as famílias observam que as crianças perdem habilidades antes adquiridas.

Os transtornos do neurodesenvolvimento são um grupo de condições com início no período do desenvolvimento. Os transtornos tipicamente se manifestam cedo no desenvolvimento, em geral antes de a criança ingressar na escola, sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional (American Psychiatric Association, 2014 p.31).

Em décadas anteriores, era considerado um transtorno raro com pouca incidência, diferente de hoje. "No passado, tratava-se de um distúrbio raro, com incidência aproximada de 1 para 2.500, na década de 1980. No entanto, sua prevalência tem aumentado gradativamente, sendo, atualmente, de 1 para 68 crianças"(BECKER E RIESGO, 2016, p. 357).

De acordo com Porciuncula (2016, p.30) a prevalência do transtorno depende dos critérios de inclusão. Hoje o TEA ocupa o terceiro lugar em incidência ficando à frente até mesmo das malformações congênitas e síndrome de Down. Foi observado que é mais recorrente no sexo masculino, na proporção de 3 a 4 meninos para 1 menina com autismo.

Com o último American Psychiatric Association (2014) chamado de DSM-5, os diagnósticos dos transtornos do neurodesenvolvimento vêm acompanhados de seus especificadores. No caso do autismo vem especificando se é com ou sem

comprometimento intelectual e/ou na linguagem concomitante; se está associado a alguma condição médica ou genética conhecida; idade da primeira preocupação; com ou sem perda de habilidades estabelecidas e sua gravidade (sintomatologia atual). Estes especificadores oportunizam um diagnóstico direcionado para cada paciente.

As dificuldades apresentadas pelos autistas variam de limitações muito específicas na aprendizagem como também pode apresentar prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. Como os transtornos geralmente são acompanhados de outras comorbidades o diagnóstico precisa ser exato para que não ocorram erros na sua definição. De acordo com o American Psychiatric Association (2014, p.31) “O transtorno do espectro autista somente é diagnosticado quando os déficits característicos de comunicação social são acompanhados por comportamentos excessivamente repetitivos, interesses restritos e insistência nas mesmas coisas”.

Acompanhe um pouco do percurso histórico baseado nos escritos de Gadia e Rotta (2016) e Braga (2018).

A palavra autista foi usada pela primeira vez em meados de 1906 pelo psiquiatra Plouller. Ele estudava casos de pacientes diagnosticado com demência precoce e usou pela primeira vez o termo autista. Foi entre 1908 e 1911 que a palavra autista foi incluída na linguagem psiquiatra, associada a comportamentos esquizofrênicos classificados como sinônimo de perda de contato com a realidade pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler.

Passando esse período, novos estudos só foram realizados trinta e cinco anos depois (1943), neste intervalo de tempo os prováveis autistas eram tratados como débeis mentais profundos.

Em 1943 o psiquiatra infantil, austríaco Leo Kanner, publicou um artigo intitulado de Distúrbios autísticos do contato afetivo. Era o resultado de uma pesquisa realizada com 11 crianças que apresentavam severo problema no seu desenvolvimento. Apresentando características comuns de isolamento extremo desde muito cedo na vida e a obsessão por rotinas e não aceitação a mudanças. Além dos movimentos estereotipados e tendência a repetir o que o outro dizia. Kanner também salientou que os 11 apresentavam comportamento e socialização diferentes um dos outros. Ele chamou as manifestações dos comportamentos estudados de autismo infantil precoce.

Em 1944, o psiquiatra austríaco Hans Asperger, desconhecendo os estudos de Kanner, realizou uma pesquisa idêntica, descreveu casos de crianças com os

comportamentos semelhantes os de Kanner e acrescentou casos de crianças com a capacidade intelectual normal ou superior. Publicou o trabalho com o nome Psicopatia autista na infância e chamou as crianças de pequenos professores devido a excelente condição intelectual que apresentaram e o foco constante por um interesse. Asperger também observou que essa psicopatia, como ele chamava, era mais comum no sexo masculino. Seus estudos chegaram bem próximo do que é conhecido atualmente. Mas seu trabalho só foi amplamente divulgado em 1980, com a tradução da sua pesquisa para o inglês. Asperger não costumava viajar e a maioria dos seus escritos era em alemão.

Em meados de 1950 Kanner levantou hipótese, através da observação, que a causa das crianças nascerem assim era culpa das mães que não sabiam dar carinho aos seus filhos, chamou as de “mãe geladeira” depois ele percebeu que estava errado e voltou atrás, levantando uma nova hipótese de ser de origem biológica. Mas o mal já havia disseminado e muitas mães achavam que a culpa era delas mesmo.

Anos depois o psicanalista Bruno Bettelheim volta com a teoria da “mãe geladeira” e propõe separar as mães de seus filhos e levá-los para uma instituição. Com essa atitude as crianças teriam uma chance de mudar suas condições afetivas e comportamentais. Logo deu conta que estava equivocado nas suas conclusões.

Em 1952 foi publicado o primeiro Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), da American Psychiatric Association, esse manual foi criado para facilitar o estabelecimento de diagnósticos mais confiáveis dos transtornos. Na primeira publicação do DSM-I o autismo foi classificado dentro da esquizofrenia infantil. No segundo DSM-II, em 1968, predominava a ideia de que os sintomas seriam resultados de grandes conflitos inconscientes ou de dificuldades para se adaptar aos problemas do ambiente, e que seriam sediados entre as neuroses e as psicoses.

Em 1980 o autismo foi definido partir de quatro critérios: atraso e desvios sociais não só como deficiência intelectual; problemas de comunicação não só como de deficiência intelectual associada; comportamentos incomuns, tais como movimentos estereotipados e maneirismos com início antes dos 30 meses de idade. Critérios influenciados pelos estudos dos psicólogos Michael Rutter e Eric Schopler.

No DSM-III, em 1980 o autismo foi reconhecido como um transtorno do desenvolvimento, denominado de transtornos invasivos do desenvolvimento-TID.

Uma nova publicação DSM-IV, em 1994, trouxe novos critérios na definição de autismo adicionando a síndrome de Asperger, que passa a incluir casos mais leves, em que os indivíduos tendem a ser mais funcionais.

Em 2013, é lançado o DSM-5 Todos os casos são a partir daí diagnosticados em um único espectro com diferentes níveis de gravidade denominado transtorno do espectro autista (TEA).

2.1 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS AUTISTAS

Segundo o American Psychiatric Association (2014), o Transtorno do Espectro Autista-TEA tem como características principais a dificuldade na interação e/ou comunicação social; movimento motores restritos e repetitivos e obsessão por um único assunto ou objeto.

O transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (American Psychiatric Association, 2014 p.31).

Diagnosticar um transtorno é uma ação que exige muito conhecimento e só pode ser validado por um especialista o psiquiatra ou neurologista. De acordo com o American Psychiatric Association (2014, p.53) “Os diagnósticos são mais válidos e confiáveis quando baseados em múltiplas fontes de informação, incluindo observações do clínico, história do cuidador e, quando possível, autorrelato”.

Para realizar o diagnóstico do autismo são seguidos alguns critérios. O primeiro critério é prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social. Segundo critério padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Terceiro critério, por ser um espectro e possuir níveis de gravidade/sintomas as manifestações do autismo pode não ser percebido precocemente, mas por ser um transtorno do neurodesenvolvimento, seus sintomas está presente desde o início da infância. E o quarto critério é a limitação ou prejuízo o funcionamento diário do indivíduo.

O prejuízo na comunicação social pode ser causado por dificuldades verbais, falta de compreensão, ausência ou atraso na fala, baixo nível intelectual e da capacidade linguística do indivíduo. Na interação social, geralmente, vai apresentar dificuldades nas

relações mútuas socioemocional de compartilhar ideias, sentimento e fazer imitação. Quando crianças não vai procurar brincar com seus pares, sente-se melhor sozinha. Outra característica bem comum é a dificuldade de conectar-se com o outro “olho no olho” não conseguindo ter esse contato visual. Também pode ter gestos, expressões faciais, orientação corporal ou entonação da fala, descontextualizada com o momento.

Nos padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. É repetição de alguma ação que o agradou e passou a ser feita incansavelmente. As principais estereotípias motoras são: comportamentos repetitivos de balançar, abanar ou sacudir as mãos, andar em círculos, andar em ponta dos pés ou instalar os dedos. Com os objetos: girar, enfileirar, agrupar, sequenciar entre outras combinações. Com a fala: o mais comum é a ecolalia, repetição atrasada ou imediata de palavras ouvidas, uso do pronome tu ao referir-se a si mesmo, uso estereotipado de palavras sem contexto e troca de fonemas. Aceitação extrema a rotinas diária e padrões restritos de comportamento podendo manifestar resistência a pequenas mudanças. É comum surgir interesse intenso e anormal por determinados assuntos ou objetos. Geralmente são fascinados por dinossauro e os seres marítimos costumam, falar repetidamente sobre a mesma coisa. Com os objetos essa intensidade é de guardar consigo algo que o agrada como um amuleto da sorte querendo leva-lo para todo lugar.

Alguns autistas apresentam hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais afastando ou aproximando-se deles.

Alguns encantamentos e rotinas podem estar relacionados a uma aparente hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, manifestada por meio de respostas extremadas a sons e texturas específicos, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, encantamento por luzes ou objetos giratórios e, algumas vezes, aparente indiferença a dor, calor ou frio. Reações extremas ou rituais envolvendo gosto, cheiro, textura ou aparência da comida ou excesso de restrições alimentares são comuns, podendo constituir a forma de apresentação do transtorno do espectro autista. (American Psychiatric Association, 2014 p.54).

No terceiro critério as manifestações de repulsa ao mundo externo vai se manifestar nos primeiros meses ou podem ser desenvolvidas estratégias adaptativas para mascarar o aparente desconforto social.

No quarto critério, o transtorno limita o indivíduo autista ocasionando prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo no presente.

Além dos critérios destacados acima existem outras características que auxiliam no diagnóstico. O comportamento do provável autista pode apresentar: falta de coordenação motora e caminha nas pontas dos pés. Quando desorganizado não vai saber transmitir suas angústias e pode passar a praticar autolesão, como: bater a cabeça e morder o punho. São características e comportamentos que podem ser observados e acender um sinal de alertas para familiares e educadores.

2.2 DIREITOS DOS AUTISTAS

Serão explanados alguns dos direitos dos autistas baseado na Lei 12.764/12 sancionada em 27 de dezembro de 2012, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo-TEA. Lei conhecida também como Lei Berenice Piana em homenagem a uma mãe que luta pela causa.

Com essa lei os autistas passaram legalmente ser considerado como uma pessoa com deficiência, passando assim a possuir os direitos iguais as demais deficientes. Dando mais segurança às famílias de procurar os seus direitos.

No artigo 1º inciso II § 2º e 3º De acordo com a Lei, os autistas são considerados pessoas com deficiência e tem prioridades nos estabelecimentos públicos e privados.

Os incisos: III, V, VI, VII no artigo 2º esclarecem que os autistas têm direito a atenção integral às necessidades de sua saúde e tratamento; inclusão no mercado de trabalho; disseminação de informação a população sobre o transtorno e capacitar os profissionais, famílias e responsável para o atendimento aos autistas.

Praticamente todo artigo 3º é negligenciado e será exposto na sua íntegra.

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

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

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

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

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social (BRASIL, 2012, [s.p]).

Esse item é mais conhecimento pelas famílias porque usufruem para levar os pacientes para as terapias.

Art. 3º-A. É criada a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), com vistas a garantir atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social (BRASIL, 2012, [s.p]).

Infelizmente existem pessoas desinformadas que fazem piadas com as deficiências dos outros por isso a necessidade do artigo 4º. “Art. 4º A pessoa com transtorno do espectro autista não será submetida a tratamento desumano ou degradante, não será privada de sua liberdade ou do convívio familiar nem sofrerá discriminação por motivo da deficiência (BRASIL, 2012, [s.p])”.

Eles têm direito a educação como qualquer outro cidadão garantido no artigo 7º.

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

§ 1º Em caso de reincidência, apurada por processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, haverá a perda do cargo (BRASIL, 2012, [s.p]).

Essa informação não é da lei em estudo, mas é uma informação relevante a se falar. Já existe o dia mundial de conscientização do autismo, 02 de abril, esse dia foi criado em dezembro de 2007 pela ONU (Organizações das Nações Unidas). Tem como objetivo levar conhecimento e conscientizar a sociedade sobre a existência dos autistas.

Neste dia, em todo mundo os autistas, familiares, amigos e profissionais tem a oportunidade de esclarece o que é esse mundo tão singular e seus símbolos. Vestem-se de azul, porque é um transtorno que se manifesta mais nos meninos; utilizam laços estampas com cores vibrantes em forma de quebra cabeça para representar a complexidade desse transtorno e a esperança no êxito dos tratamentos buscados.

É um absurdo necessitar de uma lei ou um dia específico para conscientizar o ser humano para existência do outro, mas infelizmente é a realidade.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo foi realizado por meio de revisões bibliográficas. O artigo trouxe uma definição do que é o autismo e percurso histórico, principais características e os direitos assegurados aos autistas.

O autismo não é um transtorno que surgiu recentemente. Mas agora nas últimas décadas que se escuta falar nele. Provavelmente, resultado de muitas lutas das familiares na busca de oferecer aos seus parentes uma vida mais funcional e humana.

As características mais relatadas por familiares e educadores para suspeita para o Transtorno Espectro do autismo é a observação do comportamento da criança: não sabe olhar no olho; autolesiona; anda nas pontas dos pés; não gosta de brincar com as outras crianças; não sabe brincar com os brinquedos fica só esfregando ou mexendo os objetos de um lado para o outro.

São relatos relevantes que são de suma importância para o resultado final do diagnóstico, que será validado por um psiquiatra ou neurologista baseado em todos os relatos dos familiares, da escola e dos testes realizados pela equipe multidisciplinar que serão inclusos os profissionais de acordo com a gravidade dos sintomas relatados do paciente. Os principais consultados são: psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionais, médicos e fonoaudiólogos.

Os autistas estão em toda esfera da sociedade é um transtorno que entrou na casa dos ricos e dos pobres. Hoje eles não estão mais trancafiados dentro de casa e frequentam os mais variados espaços. O conhecimento sobre o Transtorno Espectro do Autista é a arma que toda sociedade precisa possuir para não roubar dos autistas o seu direito de viver. O presente artigo tem essa função de auxiliar nesse objetivo inclusivo e de respeito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 [Recurso eletrônico]**. (5a ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed. Disponível em: <file:///C:/Users/WIN%207/Downloads/-Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf> Acesso em: 07 set. 2020.

BECKER, Michele Michelin. RIESGO, Rudimar dos Santos. **Aspectos neurobiológicos dos transtornos do espectro autista**. ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Ligya; RIESGO, Rudimar dos Santos (Org.). **Transtornos da aprendizagem** abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 496 p.

BRAGA, Wilson Candido. **Autismo: Azul de todas as cores**: guia básico para pais e profissionais. Coleção psicologia, família e escola. São Paulo: Paulinas, 2018.

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. 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. Brasília, 27 de dezembro de 2012; 191º da Independência e 124º da República. Diário Oficial da União - Seção 1 - 28/12/2012, Página 2 (Publicação Original). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm> Acesso em: 29. set. 2020.

GADIA, Carlos. ROTTA, Newra Tellechea. **Aspecto Clínicos do transtorno do espectro autista.** ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Ligya; RIESGO, Rudimar dos Santos (Org.). **Transtornos da aprendizagem** abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. 496 p.

PORCIUNCULA, Rosa Angela Lameiro. **Investigação precoce do transtorno do espectro autista: sinais que alertam para a intervenção.** ROTTA, Newra Tellechea. BRIDI FILHO, César Augusto. BRIDI, Fabiane Romano de Souza (orgs). **Neurologia e aprendizagem** abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2016. 331p.