

DIREITO À SAÚDE DAS CRIANÇAS AUTISTAS

GUSTAVO ALMEIDA DE ARRUDA CRUZ:
Graduando em Direito pela Faculdade Serra
do Carmo.

**EDY CÉSAR DOS PASSOS
JUNIOR**

(orientador)

RESUMO: O presente trabalho pretende dedicar-se sobre a proteção do direito do autista e da recente legislação Lei nº 12.764 de 2012. Tendo em vista que o autista necessita para um melhor desenvolvimento um comprometimento de multiprofissionais, no qual visa à garantia do direito no espaço social, que necessita de reformulação da inclusão, em vários aspectos, tanto na sociedade como na educação dentro de sua casa. Antes da legislação não era explícito seus direitos, e ter sido reconhecido como sujeito de direito, ainda equiparado a deficiente indica um grande avanço, para promover o desenvolvimento social, efetivo, da comunicação, além da obrigatoriedade de inclusão e suas proteções, sempre promovendo fortalecer ações inclusivas e de cidadania. Buscando repensar sobre o que de fato é inclusão e a necessidade do olhar diferenciado para que realmente sejam atendidas as necessidades dos autistas e a garantia de seus direitos, conforme prevê a legislação brasileira. Tendo como objetivo apresentar uma solução para a inconstitucionalidade da lei na prática, que para alguns é omissa e sem eficácia, necessitando de mudanças, onde se possa ter o acesso universal e igualitário como consta na Constituição. A necessidade de políticas públicas assistenciais, educacionais, e maior implementação política do autismo no direito.

Palavras-chave: Autismo, cidadania e inclusão.

ABSTRACT: The autism work intends to dedicate itself to the protection of the autistic's right and the autism legislation Law No. 12.764 of 2012. Bearing in mind that the autistic needs for a better development, a commitment from multiprofessionals, which aims at guaranteeing the right in space social, which needs reformulation of inclusion, in various aspects, both in autism and in education within your home. Before the legislation, his rights were not explicit, and having been recognized as a subject of law, still equated to disabled, indicates a great advance, to promote social, emotional and communication development, in addition to the mandatory inclusion and its protections, autism promoting strengthening inclusive and citizenship actions. Seeking to rethink what inclusion really is and the need to look differently so that the needs of the autistic person are really met and guarantee their rights, as provided by Brazilian law. Aiming to autism a solution to the unconstitutionality of the law in practice, which

for some is omissive and ineffective, requiring changes, access can be had as stated in the Constitution. The need for public assistance, educational policies, and greater political implementation of autism in law.

Keywords: Autism, citizenship e inclusion.

SUMÁRIO: 1. INTRODUÇÃO 2. SOBRE O AUTISMO. 2.1. Conceito de autismo. 2.2. Tipos de autismo. 2.3. O que é deficiência. 3. LEGISLAÇÃO. 3.1. Quando nasce o direito do autista. 3.2. Direitos e garantias fundamentais. 4. DA NÃO EFETIVAÇÃO. 4.1. Falta de processos de inclusão nas escolas. 4.2. Os planos de saúde. 4.3. Processos de invisibilização. 5. A RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE. 5.1 Assistência aos pais e processos de melhorias. 6. CONCLUSÃO. 7. REFERÊNCIAS.

1.INTRODUÇÃO

O autismo apesar de ter se tornado uma realidade constante, é pouco relevante e debatido. Estima-se que uma em cada 110 crianças tem autismo. Segundo, à quinta versão do Manual de Diagnósticos e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM-V), o autismo é um distúrbio neurológico, no qual compromete a interação social, déficit de comunicação verbal e não-verbal, com comportamento ritualístico e estereotípias. Indivíduos que recebem este diagnóstico ainda na infância são relatados com deficiência intelectual, ou seja, um desenvolvimento atípico, tendo em vista que a gravidade dos sintomas são variáveis para cada pessoa.

Entretanto, estas características fazem com que o autista e sua família se isolem, o que não faz jus aos Direitos Humanos e para a inclusão do TEA na sociedade é necessário mais do que leis e normas, a ação de inclusão deve iniciar-se dentro de casa, na família, pois há pouca compreensão, construindo um olhar sem preconceito, respeitando suas condições.

A pessoa com TEA (Transtorno do Espectro Autista) merece uma vida digna, com trabalho, saúde, lazer e ser incluído na sociedade, de forma que o autista seja visto como qualquer outro cidadão, possuindo seus direitos bem estabelecidos. Situação essa que busca pela igualdade de oportunidade, assegurando sua eficácia. Nesse sentido, ainda vale salientar sobre o artigo 15 e 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que garante a liberdade, respeito, dignidade, a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral.

As iniciativas governamentais tiveram início nos anos 80, com a Reforma Psiquiátrica no Brasil, abrangendo a política de saúde mental do SUS, que tinha como objetivo dar assistência médica as pessoas com transtorno mental. No entanto, a inclusão de tratamento para transtorno mental de crianças e adolescentes foram assegurados após a promulgação da Lei nº 10.216/01. Deste modo, vale-se enfatizar que em 2005 foi quando a iniciativa de inclusão para pessoas com transtorno mental,

instituída pelo SUS, começou de fato a receber recursos. Visando conduzir debates para demonstrar a importância da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

No primeiro capítulo, será apresentado sobre o conceito de autismo, com suas características, desde fatores genéticos aos ambientais, com seus graus e intensidade, seus principais sintomas, e as áreas geralmente mais afetadas no transtorno, e tendo uma ressalva com o cenário atual.

Ressalva-se também o histórico, como termo utilizados na época no qual era rotulado autismo, e o peso de injusto que os pais daquela geração carregam por serem descritos como pais frios, que não estimulavam seus filhos, ou que não ofereciam amor ao seu filho. As submetidas intensas modificações comportamentais, na qual os indivíduos dentro do espectro foram involuntariamente submetidos, ou seja, obrigados a serem iguais aos outros, na maneira de agir, comportar, pensar, trazendo ainda mais traumas, anseios e dificuldades.

Já na segunda seção, é dissertado sobre o que é a deficiência, seus direitos e como o autista foi inserido neste direito.

O terceiro capítulo, traz um breve estudo acerca da Constituição Federal que enfatiza uma série de princípios que a norteiam para promover a formação de uma cidadania, visando o pleno preparo do ser humano e sua efetivação de direitos. Neste intuito, foi promovido a Lei n 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, na qual se esforçou para que o transtorno do espectro autismo fosse reconhecido como deficiência visando resguardar a proteção do autista.

A dignidade humana é um valor moral, com natureza jurídica bem definidas no direito fundamental, sendo o respeito pelo o próximo apenas pelo o simples fato do outro existir, o Estado deve proteger a dignidade humana contra todo o tratamento degradante, discriminação, assegurando-se de condições mínimas estabelecidas pela Constituição Federal.

A inclusão social é medida com objetivo de se tornar igualitário as mesmas oportunidades de acesso a bens, sendo eles lazer, saúde, educação, principalmente a indivíduos excluídos do meio social, por deficiência física ou mental, cor da pele, gênero ou orientação sexual, combatendo a segregação social, eliminando desigualdades.

Podendo-se concluir que as questões trabalhadas na presente pesquisa deste estudo são basicamente os temas de processo de inclusão do Transtorno do Espectro Autista no mundo jurídico, de modo que possa promover a todos uma vida digna de igualdade, com acesso a todos seus direitos, tendo todos os recursos necessários na prática como impõe a legislação.

O estudo se caracterizou como uma pesquisa bibliográfica de revisão analítica, sendo que para sua elaboração, foi realizada uma revisão sistemática que permite ampliar a possibilidade e criação de sínteses que podem proporcionar novos desdobramentos e conclusões a partir destes estudos já existentes (THOMAS e NELSON, 2002).

A revisão sistemática foi realizada na base de dados eletrônica "*scielo*", sendo que para as palavras utilizadas como forma de seleção de artigos foi "Autismo e Saúde". A seleção desta base de dados, se deu em decorrência da sua influência, tanto no que diz respeito a publicação de materiais científicos nas áreas de educação, quanto nas da saúde.

Em decorrência da baixa quantidade de resultados através da pesquisa, não houve nenhum critério de seleção específico, entretanto, aqueles que não estivessem diretamente associados a prática de educação física, foram prontamente desconsiderados, bem como materiais que estavam em outras línguas que não o português. Além disso, em decorrência da atualidade do tema, também foram descartados estudos produzidos anteriormente a 2011.

É importante se destacar que foi evidenciado a falta de pesquisas voltadas apenas para áreas de Educação Física, o que pode ser entendido como uma falha nos processos de pesquisa e de criação de técnicas de inclusão. Ademais, se destacou uma presença marcante de práticas de comunicação não-verbal, que pode ser uma das dificuldades apresentadas pelo estudante com TEA.

A) Bases de dados & Buscador

As bases de dados escolhidas para a busca de termos relacionados ao tema foram:

1. Pubmed - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
2. Google Scholar - <https://scholar.google.com.br/> (buscador)
3. Elsevier: www.sciencedirect.com
4. SPRINGER : <https://link.springer.com>

B) Palavras-Chaves e termos de busca

As palavras-chave levantadas de acordo com o tema proposto foram:

- Autismo, professor de pré-escola, transtorno do espectro autista
- Autism, pre-school teacher, autism spectrum disorder

Palavra-chave pesquisada	Descrição em português	Descrição em inglês	Termo alternativo
Transtorno do Espectro Autista	Transtorno do Espectro Autista	Autism Spectrum Disorder	- Transtorno de Espectro Autista - Transtorno do Espectro do Autismo
Saúde	Saúde	School Teachers	- Direito à saúde - Saúde pública - Pessoas com deficiência e a promoção de saúde.
Autismo	Transtorno do Espectro Autista	Autism Spectrum Disorder	- Transtorno de Espectro Autista - Transtorno do Espectro do Autismo

Termos de Busca:

"autismo" AND "professores da pré-escola"

"autism" AND "pre-school teachers"

"transtorno do espectro autista" AND "professores da pré-escola"

"autism spectrum disorder" AND "pre-school teachers"

TERMOS DE BUSCA PESQUISADO	BU SCADOR	GOOGLE SCHOLAR	Pub Med	SPRINGER	Elsevier
"autismo" AND "Saúde Pública"	5	107	2	17	11
"autism" AND "pre-school teachers"					

"transtorno do espectro autista" AND "public health" "autism spectrum disorder" AND " public health "	298	50	7	6
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----	---	---

C) Refinamento

A partir de todos resultados encontrados por meio de buscas através dos termos de pesquisas nas bases de dados, serão categorizados os artigos como identificados e aqueles que, após leitura do título e/ou do abstract, apresentem ter relação com o tema da revisão serão denominados artigos selecionados e realizados downloads a partir das bases de dados. No entanto os artigos que por sua vez, percebe-se não ter relação com o tema da revisão, serão denominados artigos não-selecionados.

Os artigos selecionados serão lidos na íntegra originando dois novos grupos; o dos artigos excluídos (quando após leitura integral se percebe que tais trabalhos não possuam relação direta com o tema da revisão) e o dos artigos incluídos (trabalhos que, após a leitura integral do seu texto, não deixem dúvidas quanto à sua relação direta com o tema estudado). Para composição desta última categoria, serão utilizados critérios de inclusão e exclusão. Os estudos incluídos deveriam atender a todos os critérios de inclusão e não poderiam satisfazer nenhum dos critérios de exclusão.

Os critérios de inclusão:

- 1) artigos, teses ou dissertações com foco em inclusão e identificação de sinais de alerta para TEA;
- 2) artigos, teses ou dissertações publicados em periódicos indexados;
- 4) artigos, teses ou dissertações em língua inglesa ou portuguesa;

Os critérios de exclusão:

- 1) artigos, teses ou dissertações duplicados, isto é, que apareceram em duas bases diferentes (nesse caso, o mais completo a ser identificado como repetido será mantido)
- 2) artigos, teses ou dissertações incompletos.
- 3) artigos que apresentem necessidade de compra

2. SOBRE AUTISMO

2.1. Conceito de autismo

Autismo, palavra de origem grega, diz respeito a uma psicopatologia onde o sujeito se volta para si mesmo (SILVA E MULICK, 2009), passou a ser um termo utilizado dentro da psiquiatria para denominar um distúrbio neurológico, o nome autismo foi definido como fuga da realidade, indivíduo por si mesmo (APA, 2013).

Apesar de o termo autismo, ter sido utilizado pela psiquiatria inicialmente em 1908, de forma que se comparava com a esquizofrenia, foi apenas em 1943 que Kenner, passou a formular o autismo infantil, o denominando como um distúrbio relacionado ao contato afetivo, que representava uma condição com características bastante específicas, sendo possível destacar: dificuldade de estabelecer relações afetivas com o meio, solidão extrema, dificuldade no uso da linguagem para comunicação, comportamentos ritualísticos, se manifestando com início precoce com incidência predominantemente no sexo masculino (TAMANAHA, PERISSINOTO E CHIARI, 2008).

No que diz respeito as manifestações clínicas, profissionais quase de forma consensual, afirmam que os sintomas tendem a aparecer até os 3 anos de idade, entretanto, também podem aparecer futuramente, quanto a causa que leva o sujeito a manifestar o transtorno, ainda é desconhecida apesar de inúmeras especulações sobre o motivo do autismo, que partem desde pressupostos neurológicos, genéticos e até mesmo psicológicos (SILVA e MULICK, 2009).

2.2. Tipos de autismo

O Transtorno do Espectro do autismo (TEA), foi durante muito tempo, diagnosticado a partir de uma diversidade de termos, que abrangiam uma série de condições que apesar de terem a mesma origem, apresentavam manifestações clínicas diferentes, o que causava um significativo atraso e, conseqüentemente, demorava se iniciar os tratamentos (SILVA E MULICK, 2009).

A partir disso, o DSM-V, passou a classificar todos os sub grupos que antes compunham o autismo, sendo divididos em graus (severo, moderado e leve), que acelerou os processos de diagnóstico e de acompanhamento especializado (APA, 2013).

Monteiro et.al. (2020), afirmam que a partir do diagnóstico que se manifestava anteriormente, o TEA passou a ser classificado de acordo com as divisões supracitadas, pois antes de qualquer quadro sintomatológico, é necessário ressaltar que cada sujeito diagnosticado, possui sua particularidade, apresenta uma história, uma relação familiar, devendo os profissionais que se proporem a trabalhar com esse público criarem alternativas que se adaptem a cada paciente.

Rocha et.al. (2019), ao apresentar as diferenças existentes entre cada grau de TEA, afirma que no autismo leve, é notado um relacionamento interpessoal afetado, podendo ou não ter atraso na fala, pouco contato visual três vezes mais comum em meninos do que em meninas. O autismo moderado apresenta déficits nas habilidades de comunicação verbais e não verbais, mas com menos intensidade do que o severo, que tem dificuldades de linguagem, necessitam de suporte para o aprendizado e interação social.

No entanto, apesar do autismo não ter cura é necessário compreender o espectro, buscando contribuir para a autonomia e independência do indivíduo, com apoio de profissionais e intervenções terapêuticas, descobrindo suas limitações e expandindo o potencial do mesmo, tornando melhor sua qualidade de vida e futuro resultados (MONTEIRO et.al., 2020).

2.3. O que é deficiência?

Todo indivíduo tem direito à vida, liberdade, igualdade, saúde, assim como se dispõe o artigo 5º da Constituição Federal. Baseado nisso, é de se esperar prestações do Estado para com pessoas com deficiência, que tem dificuldades de interação para que sejam acolhidas e incluídas na sociedade, buscando uma forma de minimamente minimizar os impactos causados por suas condições físicas, psicológicas, psiquiátricas, neurológicas, etc. (BRASIL, 1988).

Perante o art. 2º da Lei 12.764, no ano de 2012 a pessoa com espectro autista passou a ser considerada com deficiência significativa na comunicação e para todos os efeitos gerais (BRASIL, 2012). Todavia, ainda se pode notar que a inclusão real dessas pessoas com deficiência é relativa, há diferenças entre exclusão, inclusão, segregação e integração. Na qual a exclusão é ser excluído, negado ou ignorado. Segregação a separação de pessoas por algo em comum, na integração as pessoas com deficiência devem se adequar às regras impostas. E com a inclusão, é aceitar as diferenças e conviver com elas, valorizando cada pessoa (MONTEIRO et.al., 2020).

3. LEGISLAÇÃO

3.1. Quando nasce o direito do autista

Com base na lei 10.406/2002 dispõe-se que a personalidade civil do indivíduo começa a partir do nascimento com vida, mas a lei põe a salvo, desde a concepção, conhecido como direito do nascituro, no qual possui os mesmos direitos de qualquer outra pessoa (BRASIL, 2002).

Tendo em vista isso, o direito do autista torna-se estabelecido quando de fato ele é reconhecido como autista, amparado pela Lei 12.764/2012 que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, que

determina o diagnóstico precoce, com tratamentos, terapia e proteção social (BRASIL, 2012).

Apesar do grande avanço adquirido a partir da instituição desta Lei, Teixeira et.al. (2017), destaca que isso só foi possível a partir da mobilização e luta dos familiares de autistas. Estes sujeitos passam então a serem reconhecidos como “pessoa com deficiência” para todos os efeitos legais, o que acarretará em uma série de mudanças nos mais variados campos, como nas políticas destinadas a esse público, na produção científica, nas formas de educação e conseqüentemente em seus direitos básicos garantidos constitucionalmente.

É possível afirmar que a Lei se constituiu como um marco histórico na luta pelos direitos de pessoas com autismo, visto que, a partir do momento que são inclusos no campo das pessoas com deficiência, acabam também tendo acesso a uma série de direitos previstos na legislação, como acesso a benefícios financeiros, garantia a educação em escolas regulares, mesmo que necessite de acompanhantes pedagógicos, além de ingresso no mercado de trabalho, entre outros. Ademais, com todos esses avanços nas áreas educacionais e sociais, também representa o ingresso nos atendimentos em serviços de saúde especializados (OLIVEIRA et.al., 2017).

No âmbito do direito à saúde, o artigo 5º da Lei 12.764/12 (BRASIL, 2012) dispõe que o autista não será impedido de participar de planos privados de assistência à saúde em razão de sua condição de pessoa com deficiência, conforme fundamenta o artigo 14º da Lei 9.656, além de determinar a cobertura obrigatória para as doenças listadas na CID 10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde), que trata enfermidades catalogadas e padronizadas pela Organização Mundial de Saúde.

3.2. Direitos e garantias fundamentais

Necessitamos minimizar as desigualdades, igualando oportunidades, para que os direitos não estejam só regulados nas leis, mas garantindo ao indivíduo todos os direitos relativos e com efetivação. A legislação necessita de aperfeiçoamento, de maneira que resguarde todos os indivíduos dentro de suas peculiaridades e individualidades, sendo respeitadas.

Destaca-se a importância do dever do Estado, da sociedade e da família para assegurar uma vida de qualidade à pessoa com transtorno do espectro autista eliminando qualquer tipo de negligência, violência ou discriminação. Os direitos fundamentais são para todos, não se resulta de um acontecimento histórico, mas de um processo a partir das lutas, conquistas progressivas, sendo mutáveis e sujeitas a ampliações. Mais do que as leis, é necessário mudar a cultura.

Uma das maiores exemplificações existentes sobre a garantia de direitos através dos processos de lutas, é a garantia de direitos por parte de pessoas autistas, visto que eles em boa parte da história, ficaram sem seus direitos mínimos garantidos, havendo a necessidade de um longo processo de algumas entidades associado a familiares para somente então haverem de fato instituído Leis de amparo e cuidado (OLIVEIRA et.al., 2017).

Para se falar sobre esse processo de garantia de direitos, é impossível não realizar uma breve contextualização histórica, que se inicia na década de 80, onde no Brasil, se desenvolvia e ganhava força o Movimento da Reforma Psiquiátrica, que buscava formas de enfrentamento da lógica dominante no que diz respeito as premissas teóricas e assistenciais destinadas às pessoas com transtorno mentais, assim sendo, foi um momento de luta contra as práticas de institucionalização, de “maneira a promover o resgate da dimensão de cidadania a essa população e a construir uma rede comunitária para o cuidado em liberdade” (AMARANTE, 1994 p. 709).

Em simultaneidade à construção dos primeiros CAPSi, surgiram algumas associações que buscavam suprir as necessidades de pessoas com autismo, visto que a assistência técnica apresentava grande escassez de recursos públicos, o que pode representar uma nova perspectiva de atenção em cuidado e oferta de seguridade social para esse público, o que denuncia uma falha estatal, mas também acaba contribuindo para a instituição de novas alternativas para crianças autistas que estavam até então desassistidas socialmente.

Assim sendo, mesmo havendo a instituição de direitos, que busquem assegurar aos autistas, que eles consigam atendimento adequado e que conseqüentemente consigam ter a devida garantia de seguridade social. Uma das possibilidades de assegurar que isso seja garantido, é a criação de novas ferramentas e de mecanismos de informação e de conscientização, das escolas, dos pais e de todas as instituições sociais que tenham algum tipo de contato com crianças autistas (NUNES; ORTEGA, 2016).

Pensando a informação e sua propagação como um importante agente de transformação, a criação de políticas e que visem propagar maior conhecimento sobre os direitos já garantidos às crianças autistas e de pessoas com deficiência de forma geral (NUNES; ORTEGA, 2016). Portanto, pode acabar se tornando uma importante ferramenta na luta e de garantia de direitos, logo, a oferta de panfletos e de cartilhas, com orientações para pais e sujeitos diagnosticados com autismo, pode fazer com que eles saibam os caminhos a seguir para fazerem com que sejam assegurados a garantia de direitos.

A simples garantia de direitos e de ingresso, ainda pode não ser o suficiente para garantir qualidade de vida para crianças autistas, o que faz com que seja preciso

mudar também a forma como as escolas percebem e lidam com essa parcela da população, sendo que a criação de programas e de formação para professores, e de conscientização por parte dos estudantes, pode fazer com que o ingresso nessas instituições seja mais saudável e eficaz, fugindo das formas de inclusão precárias que atualmente são aplicadas.

4. DA NÃO EFETIVAÇÃO

4.1. Falta de processos de inclusão nas escolas

Questionar sobre os motivos que de fato contribuem para a não efetivação das leis de amparo a pessoas com TEA, exige que inicialmente se faça uma análise acerca dos processos que atravessaram a própria constituição social do Brasil acerca de certas temáticas, como os processos de tratamento de pacientes de saúde mental (VEIGA-NETO e LOPES, 2011).

Assim sendo, mesmo havendo uma série de leis já estipuladas, que asseguram o direito para a população com autismo, ainda se existe socialmente um grande preconceito, que nasce e se mantém, principalmente a partir da manutenção da lógica dominante nos movimentos anteriores. (ROSA e VILHENA, 2012).

Apenas a partir de um processo de conscientização, que parta principalmente pela ação estatal, será possível construir as bases para uma sociedade mais inclusiva, ou melhor dizendo, mais igualitária, uma vez que apenas se existe processos de inclusão, quando se parte do pressuposto da existência de exclusão. Em última instância, existe a necessidade de uma mudança paradigmática acerca das concepções sociais sobre como perceber os pacientes de saúde mental, principalmente assumindo a premissa de que todas as formas de transtornos psicológicos, nada mais são que uma das várias manifestações possíveis da personalidade humana (PAULA NUNES, AZEVEDO e SCHMIDT, 2013).

Veiga-Neto e Lopes (2011), de forma similar, afirmam que apesar de haverem inserido um grande número de estudantes com deficiência ou alguma forma de transtorno psicológico nas escolas, ainda não construíram um sistema escolar que de fato consiga contemplar toda essa diversidade de sujeitos, uma vez que a formação dos próprios professores ainda é significativamente limitada, a estrutura e o investimento estatal, tanto nas escolas quanto na formação e capacitação de novos profissionais, é ainda mais limitada, denunciando o fato de que apesar de o contato com crianças com necessidades especiais não ser uma tarefa fácil, ainda existe um processo de abandono e descaso por parte do próprio Estado. A imagem que passa, é que apenas o ato de colocar em ambientes escolares, sem nenhum tipo de atenção ou auxílio, já é mais que o suficiente. (PAULA NUNES, AZEVEDO e SCHMIDT, 2013).

4.2. Sobre os planos de saúde

Além dos preconceitos sociais ainda existentes em relação as crianças com autismo, também existe o fato de a economia brasileira oscilar entre diferentes ideologias, o que faz com que o Estado nem sempre cumpra com suas funções. Nesse sentido, Mendes (2015), pontua que um dos motivos que ainda se existe uma grande dificuldade de se construir uma sociedade mais acessível e igualitária, para todos os sujeitos que sofrem alguma forma de exclusão e/ou discriminação, decorre da frágil intervenção estatal nessas questões.

Goulart (2008), nesse sentido, afirma que o Estado brasileiro sempre foi em certa medida, ausente no que diz respeito a criação de políticas públicas e/ou mesmo articulação e elaboração de estratégias de enfrentamento a desigualdade, principalmente quando se direciona a pacientes de saúde mental, que mesmo tendo leis que teoricamente os protejam, ainda se encontram em constante violação de direitos.

Será a partir das mazelas criadas pela atuação do próprio Estado, que se consolidam as estratégias e formas de manutenção da acumulação de capital utilizadas pelo mercado. Uma das formas de aproveitar essas falhas estatais, é através da criação e expansão dos planos de saúde, que ganham cada vez mais espaço no cenário nacional, haja visto que o Brasil passa por uma crise de Estado, que conseqüentemente potencializam a utilização de serviços de ordem privada (MENDES, 2015).

O que denuncia mais um dos motivos da não efetivação de direitos para pessoas com TEA, já que o Estado tem a obrigação institucional de oferecer certo nível de proteção e seguridade social à população, o que em contrapartida, não é um dos pressupostos que guiam o mercado, que comumente agem e se consolidam através da construção de estratégias de manutenção e expansão do capital já acumulado, o que explica a resistência deles oferecerem os serviços para pessoas com TEA, mesmo que estes sejam reconhecidos por lei.

4.3. Processos de invisibilização

Apenas é possível compreender os processos de exclusão que permeiam o atual cenário brasileiro, quando se reconhece que um dos movimentos necessários para ele, é o de invisibilização. Basicamente existe uma tentativa de simplesmente não se falar sobre o tema debatido ou não alcançam as mesmas condições de acesso. O ato de não falar, contribuí para a lógica do não "ver", não se debater, não perceber a forma como se constituem a falta de compromisso com esse público. (MELO, CAVALCANTE e FAÇANHA, 2019).

Entretanto, com o passar dos anos, e principalmente nas últimas duas décadas, houve um aumento significativo do número de diagnósticos, o que fez com que fosse impossível simplesmente ignorar esse público, já que ele se inseria e se manifestava nas mais diversas classes sociais (OLIVEIRA, 2017).

Apesar da inclusão de pessoas com autismo nas mais variadas classes e grupos sociais, bem como a atenção voltada para essa parcela da população em algumas mídias sociais, ainda existe um longo processo de busca e aquisição de direitos, que atravessa principalmente a mudança da postura do Estado, que diferentemente do que tem feito até então, deve assegurar a proteção das pessoas com TEA, nos mais diversos espaços que elas se inserem, seja através da garantia de seus direitos básicos, ou pela fiscalização, para que se tenha de fato controle e possíveis métodos punitivos ou reeducativos para instituições que não cumprirem o que é estipulado legalmente.

5. A RELEVÂNCIA DO DIANÓSTICO PRECOCE

5.1 Assistência aos pais e processos de melhoria

A necessidade do diagnóstico precoce é primordial, aumenta as chances de uma melhor qualidade de vida, com maior possibilidade de sucesso com o tratamento. Sendo indispensável a necessidade de que os membros da família possam se beneficiar de psicoterapia, para lidar melhor com o emocional, uma vez que a instabilidade emocional dos pais afeta negativamente o comportamento de seus filhos. Além disso, nota-se que pais de pessoas com autismo tem maior prevalência de problemas emocionais, como ansiedade e depressão.

Em relação ao apoio financeiro no Brasil, ocorre quando se comprova a insuficiência financeira, e o total da renda familiar dividido pelo o número de integrantes da família seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Entretanto, em outros países desenvolvidos se oferece um apoio maior buscando a melhoria de qualidade de vida.

Diante isso, pode-se relatar modelos de outros países que deveriam ser seguidos no Brasil, nos Estados Unidos quando se há suspeita de TEA uma equipe multidisciplinar começa a abordagem necessária, com intervenções, que juntos buscam fechar assertivamente o diagnóstico, enquanto no Brasil demora ser concluído e fechado o diagnóstico.

A inclusão escolar em países desenvolvidos é diferente, buscam por profissionais qualificados e capacitados, com plano de desenvolvimento específico para cada aluno, formando crianças que aprendam a respeitar as diferenças, que futuramente serão adultos solidários, humanitários com atos inclusivos na sociedade.

No Canadá é disponibilizado psicólogos acompanhantes, no qual realizam as terapias em casa, ao contrário do Brasil que há uma enorme dificuldade de se conseguir este acompanhamento, sendo necessário entrar com ações judiciais. Se tratando de melhorias, o governo deveria perceber a necessidade de atender criança e adolescente

com TEA em parques, entre outros, com profissionais capacitados prezando atividades recreativas para acompanhá-los.

Vale ressaltar, que na Holanda há vários tipos de moradia assistida, que é uma forma de acompanhamento para pessoas com deficiências que precisam ou querem morar sozinhos, com toda a assistência necessária e equipe multidisciplinar para ajudarem com suas rotinas e os tornarem mais independentes.

Sendo assim, pode-se perceber que apesar da existência da lei a aplicabilidade da mesma é ineficaz e não é suficiente para atender as expectativas destas pessoas, e mesmo que o termo autismo tenha maior visibilidade atualmente, a sociedade ainda não tem conhecimento sobre o assunto, e baseiam-se em ideias vagas, não sabendo se portar diante e não ter noção de algumas dificuldades e limitações.

6. CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo demonstrar a necessidade de uma nova postura do Estado e da sociedade, no qual foi evidenciado crítica social e jurídica, visto que os direitos implementados as pessoas com Transtorno do Espectro Autista apesar de expostos, não são fiscalizados e exercidos, algumas vezes por desinformação, entretanto, devem se beneficiar de seus direitos inteiramente e em diversas áreas.

Ressalto que é necessário mudanças significativas para que se possa promover uma vida digna de igualdade, não retirando o lugar de expressão destas pessoas no âmbito jurídico, o que foi percebido não acontecer, uma vez que as diversas instituições, que deveriam ser responsáveis pela promoção de saúde, educação e até mesmo de qualidade de vida para esse público, ainda estão deixando muito a desejar.

Também ficou evidente, que a história da garantia de direitos de crianças e de sujeitos autistas, está diretamente atravessada por lutas de movimentos sociais conduzidos principalmente por pais desses sujeitos, que buscam de todas as formas, encontrar mecanismos legais e sociais, que de fato possam promover melhores condições de vida para seus filhos, que além de enfrentarem questões relacionadas a limitações cognitivas que fazem parte de sua personalidade, também precisam lidar com os processos de exclusão social.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. **Diário Oficial da União**.

BRASIL. Portaria GM nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Normatiza os CAPS I, CAPSII, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Lei nº. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm.

Brasil. Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no SUS. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm, obtido em: 01/12/2013.

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

MELO, Cynthia de Freitas; CAVALCANTE, Ana Karine Sousa; FAÇANHA, Klediane Queiroz. Invisibilização do adoecimento psíquico do trabalhador: limites da integralidade na rede de atenção à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

NUNES, Fernanda; ORTEGA, Francisco. Ativismo político de pais de autistas no Rio de Janeiro: reflexões sobre o "direito ao tratamento". **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 964-975, 2016.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de et al. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação¹. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 707-726, 2017.

PAULA NUNES, D. R. de; AZEVEDO, Mariana Queiroz Orrico; SCHMIDT, Carlo. Inclusão educacional de pessoas com Autismo no Brasil: uma revisão da literatura. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 557-572, 2013.

ROSA, Carlos Mendes; VILHENA, Junia de. DO MANICÔMIO AO CAPS. DA CONTENÇÃO (IM) PIEDOSA À RESPONSABILIZAÇÃO. **Barbarói**, n. 37, p. 154-176, 2012.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. Inclusão, exclusão, in/exclusão. **verve. revista semestral autogestionária do Nu-Sol.**, n. 20, 2011.