

OLHAR PARA O AUTISTA: A PERSPECTIVA MATERNA APÓS DIAGNÓSTICO DE TEA

Luma de Souza Patekoski Braga¹
Leandra Aurélia Baquião²

Resumo

O objetivo do trabalho foi escrever a perspectiva após o diagnóstico de TEA (Transtorno do Espectro do Autismo) que é considerado como uma desordem do neurodesenvolvimento que abrange um espectro caracterizado por comprometimentos na interação social e comunicação, bem como pela presença de interesses restritos e comportamentos repetitivos. Apresentar o processo do diagnóstico até a inserção desse indivíduo na sociedade. Mostrar a importância da informação e da rede de apoio para uma maior visibilidade da causa. A metodologia do trabalho se baseia em uma entrevista semi estruturada, feita com Célia Haiek, mãe de um autista e presidente da AMAR (Associação Amigos do Autista de Registro SP). Ao longo da sua trajetória, trouxe o relato de sua experiência como mãe de um autista nos anos 90, onde o TEA não era tão explanado como atualmente, barreiras e dificuldades que ultrapassou junto de sua família para uma melhor qualidade de vida e autonomia para seu filho. E por outro lado, como representante de uma associação que auxilia as mães de autistas, apresentando informações desde o diagnóstico até os tratamentos e terapias. Concluimos o quão importante é o direcionamento de informações, orientação e apoio das famílias com indivíduos autistas, saber preparar a criança para conviver com o autismo na sociedade é essencial ao processo de inclusão e desenvolvimento de autonomia do mesmo.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro do Autismo, diagnóstico, família, sociedade.

Abstract

The objective of the paper was to write the perspective after the diagnosis of ASD (Autism Spectrum Disorder), which is considered a neurodevelopmental disorder that covers a spectrum characterized by impairments in social interaction and communication, as well as by the presence of restricted interests and repetitive behaviors. To present the process from diagnosis to the insertion of this individual in society. To show the importance of information and the support network for a greater visibility of the cause. The methodology of the work is based on a semi-structured interview with Célia Haiek, mother of an autistic individual and president of AMAR (Association Friends of Autism of Registro SP). Throughout her trajectory, she narrated her experience as the mother of an autistic child in the 90's, when the disease was not as well explained as it is today, and the barriers and difficulties that she and her family overcame to achieve a better quality of life and autonomy for her son. And on the other hand, as a representative of an association that helps mothers of autistic children, presenting information from diagnosis to treatments and therapies. We conclude how important it is to provide information, guidance and support to families with autistic individuals, knowing how to prepare the child to live with autism in society is essential to the process of inclusion and development of autonomy.

Key words: Autism Spectrum Disorder, diagnosis, family, society.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma disfunção neurobiológica onde o indivíduo já nasce com essas características, e existe uma repercussão muito significativa na parte de comunicação e social.

Diante disso, este artigo tem como objetivo apresentar uma visão no âmbito histórico e social, evidenciando os acontecimentos do TEA, permitindo assim a compreensão desse Transtorno, esclarecendo questões sobre a trajetória e inserção desse indivíduo como ser social.

Para fundamentação da pesquisa, foram utilizadas leituras de aportes teóricos que puderam ampliar o conhecimento sobre o assunto, desde as primeiras citações sobre TEA até hoje com os recursos tecnológicos e suporte assistencial. Cabe ressaltar que o artigo conta com uma entrevista semiestruturada. Espera-se com esse trabalho apresentar de uma forma mais clara e objetiva questões sobre a vida pós diagnóstico, a inserção desse autista na sociedade.

No autismo os problemas de comportamento, as estereotípias e a dificuldade em adaptação às normas e padrões sociais fazem com que as crianças sejam vistas como “mal educadas”, “doentes”, “desajustadas” e a sociedade espera que eles se adaptem aos padrões impostos. Revelando que ainda estamos distantes de alcançarmos a inclusão social nos termos definidos por lei. A inclusão social não é só o ato de inserir o deficiente na sociedade, mas também preparar a sociedade para receber o deficiente, modificando estruturas e serviços oferecidos, abrindo espaços conforme as necessidades de adaptação específicas para cada pessoa com deficiência, para serem capazes de interagir e conviver naturalmente na sociedade (GADIA, 2004).

2. DESENVOLVIMENTO

Conceitos e características: compreendendo o autismo.

Leo Kanner¹ foi o primeiro médico a falar sobre os sintomas de crianças que pareciam viver no “mundo delas”, que não interagiam com os outros, importante frisar que o mesmo falou sobre o conceito de “mãe-geladeira”. O termo “mãe-geladeira” surgiu em 1949, tendo como inspiração um artigo de Leo Kanner em que ele dedicou maior ênfase nas relações familiares de seus pacientes - relações por ele compreendidas como pouco afetuosas - para explicar o surgimento do fenômeno. Esse é um conceito extremamente sensacionalista e que infelizmente é usado por muitos profissionais desinformados, em decorrência disso alguns anos mais tarde Kanner veio a público se desculpar pelo absurdo dito e que talvez essas mães fossem assim porque os filhos não respondiam, não se aproximavam dela.

O DSM-II (42), publicado em 1968, não considerava o autismo como um diagnóstico específico, mas sim como uma característica da esquizofrenia infantil. Foi apontado: “*A condição pode se manifestar por comportamento autista, atípico e isolamento*”; e a existência de uma falha em desenvolver uma identidade independente da mãe também foi mencionada. Ele também se referiu à possível associação com retardo mental, como uma característica adicional.

¹ psiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos (Referências)

Somente em 1980, com a publicação do DSM-III (43), o autismo foi incorporado como uma categoria diagnóstica específica. Era visto como uma entidade única, chamada de "autismo infantil". Seis condições eram necessárias para seu diagnóstico, todas as quais deveriam estar presentes.

Com o DSM IV veio a definição de Autismo com a tríade já de dificuldade de concentração, dificuldade de comunicação e interesses restritos estereotipados. Mas havia várias categorias de classificação, sendo elas: Síndrome de Rett, Transtorno do Espectro do Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Evasivo do Desenvolvimento e Síndrome de Asperger.

O transtorno do espectro autista é um novo transtorno do DSM-5 que engloba o transtorno autista (autismo), o transtorno de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância, o transtorno de Rett e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação do DSM-IV. Ele é caracterizado por déficits em dois domínios centrais: 1) déficits na comunicação social e interação social e 2) padrões repetitivos e restritos de comportamento, interesses e atividades

Fatores ambientais desempenham um papel na formação de novos acontecimentos genéticos que levam ao TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), por exemplo, mutações na linhagem germinativa masculina podem ser a causa de novas mutações nos descendentes. Segundo Fabiele Russo:

“Cada criança Autista é única e hoje sabemos que a causas que levam ao desenvolvimento do Autismo também são únicas. “

Está comprovado cientificamente que as mutações genéticas desempenham um papel significativo no papel do Autismo, de acordo com cientistas o Autismo ocorre devido a uma falha no processo de desenvolvimento cerebral, logo no início da formação do feto.

Muitas pesquisas continuam sendo realizadas e a expectativa é de que ao encontrar genes ligados ao Autismo seja possível auxiliar no processo diagnóstico precoce, assim como escolher a melhor opção de conduta terapêutica para cada indivíduo. Pesquisas recentes citam que mais de 90% dos casos de Autismo são de causas genéticas.

Como observação clínica preliminar poderíamos citar o inquietante aumento dos diagnósticos de autismo na atualidade: em 2002, uma a cada 150 crianças apresentava autismo; já em 2008, o número passou a ser de uma a cada 88 crianças, ou seja, em apenas seis anos houve um aumento de 70% nessa incidência (Centers for Disease Control and Prevention 2010).

Trata-se de uma discussão bem mais ampla, que envolve diversas hipóteses, desde modificações dos critérios diagnósticos até imprecisões diagnósticas, ou mesmo uma epidemia hiperdiagnóstica.

O Dia Mundial do Autismo é celebrado anualmente em 2 de abril, foi criado pela Organização das Nações Unidas em 18 de dezembro de 2007 para a conscientização acerca da questão.

Como dito, hoje muitas famílias tem o diagnóstico de seus filhos, dão seguimento ao tratamento adequado, mas a questão é: de que forma esse indivíduo é inserido na sociedade? Os anos vão se passar e a criança se tornará um adulto, será que as questões socioemocionais estarão alinhadas em sua vida? Qual a importância dos pais na vida desses indivíduos, a questão financeira realmente faz toda a diferença? Qual seria a diferença de vida de dois autistas com realidade socioeconômicas e socioemocionais completamente distintas? Teriam eles as mesmas oportunidades? Se tornariam independentes? Qual o impacto da família na educação dessas pessoas?

O cérebro autista: pensando através do espectro

Temple Gardin, autista e autora do livro *O cérebro autista: pensando através do espectro* participou de vários testes com ressonância magnética para buscar identificar as relações entre o cérebro autista e seu comportamento.

Gardin conta que no final da década de 1980 com o desenvolvimento dos estudos e avanço tecnológico dos testes de neuroimagem, mapeamento cerebral por meio de ressonância magnética e outros testes, foi possível que cientistas começassem a identificar como funciona o cérebro, até então só era possível estudar cérebros de pessoas já mortas.

A autora traz no livro como conheceu um pouco o funcionamento e estrutura do seu cérebro a ajudou a compreender sobre ela mesma, sobre o porquê de alguns comportamentos. Ela descobriu que a amígdala dela era bem maior que a amígdala cerebral de outras pessoas e isso fez com que entendesse a grande ansiedade que sentia a tantos anos, pois a amígdala é uma parte importante do cérebro que regula as funções relacionadas ao medo e emoções.

Em outros testes Gardin explicou que o pouco desenvolvimento de determinada área do cérebro de uma pessoa pode gerar uma compensação do próprio cérebro pois o mesmo tem plasticidade. Ela conta que tem uma grande memória visual, ela enxerga o mundo, pessoas e as situações por meio da sua grande memória visual. Levanta também questões importantes da grande heterogeneidade das causas e dos comportamentos das pessoas autistas, ou seja, existem várias causas que podem explicar por que uma pessoa se comporta de determinada maneira.

Segundo Grandin (2019, p. 132):

As pessoas com Autismo são muito boas em reparar detalhes. “Quando um Autista entra num cômodo” disse uma pesquisadora, “a primeira coisa que vê é uma mancha de café na mesa e dezessete tacos no piso”. Isso me parece um exagero e uma generalização, mas a ideia está no caminho certo.

Tradicionalmente, os pesquisadores têm classificado essa característica como “coerência central fraca” – um déficit. A coerência central fraca está no cerne das deficiências de comunicação social e de interação social que há muito fazem parte do diagnóstico oficial do autismo. De um modo

mais formal pode-se dizer que os autistas têm dificuldade em captar o modo, ou que percebem a florestas pelas árvores.

O autismo e as leis de apoio a inclusão

As pessoas com autismo têm os mesmos direitos, previstos na Constituição Federal de 1988 e outras leis do país, que são garantidos a todas pessoas. Também tem todos os direitos previstos em leis específicas para pessoas com deficiência (Leis 7.853/89, 8.742/93, 8.899/94, 10.048/2000, 10.098/2000, entre outras), bem como em normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Além disso, enquanto crianças e adolescentes também possuem todos os direitos previstos no Estatuto da Criança e Adolescente (Lei 8069/90) e quando idosos, ou seja, maiores de 60 anos, tem os direitos do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003).

No Brasil, em 2012, é instituído a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a intitulada como “Lei Berenice Piana”, Berenice Piana foi a primeira pessoa a conseguir aprovação de uma lei por meio de iniciativa popular no Brasil, ou seja, sem ser parlamentar, agilizou e arquitetou para sancionar a lei que leva seu nome, sendo o grande marco na questão de os autistas poderem “existir” no país.

Após anos de batalha dos familiares foram conferidos direitos específicos aos autistas, que passaram a ser considerados pessoas com deficiência para todos os efeitos legais. Assim, foi assegurado o direito ao acesso aos serviços de saúde, visando a atenção integral às suas necessidades de saúde, bem como o acesso à educação e ao ensino profissionalizante.

Segundo a Cartilha dos Direitos da Pessoa com Autismo (2015, p. 23)

A Lei 12.764/2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e garante um sistema educacional inclusivo em todos os níveis de ensino; a formação inicial e continuada dos profissionais da educação para que possam desenvolver atividades com vistas à inclusão do educando com TEA nos espaços escolares e relações sociais; estímulo à comunicação, inclusive alternativa; seu direito à matrícula no ensino regular, com garantia de atendimento educacional especializado; e a possibilidade de profissional de apoio, disponibilizado pelo sistema de ensino, para aqueles que tiverem necessidade desse tipo de acompanhamento.

Importante ressaltar que a Lei 12.764/2012 assegura, dentre os direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde incluindo: o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo; o atendimento multiprofissional; a nutrição adequada e terapia nutricional; os medicamentos; e informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento.

Segundo as diretrizes da lei de Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, 2012.

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I – Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

§ 3º Os estabelecimentos públicos e privados referidos na Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, poderão valer-se da fita quebra-cabeça, símbolo mundial da conscientização do transtorno do espectro autista, para identificar a prioridade devida às pessoas com transtorno do espectro autista. [\(Incluído pela Lei nº 13.977, de 2020\)](#)

Foi extremamente importante pois permitiu abrigar as pessoas com TEA nas leis específicas de pessoas com deficiência, como o [Estatuto da Pessoa com Deficiência \(13.146/15\)](#), bem como nas normas internacionais assinadas pelo Brasil, como a [Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência \(6.949/2000\)](#). Além destas políticas públicas mais extensivo, cabe destacar algumas legislações que regulam questões mais específicas do cotidiano.

[Lei 13.370/2016](#): Reduz a jornada de trabalho de servidores públicos com filhos autistas. A autorização tira a necessidade de compensação ou redução de vencimentos para os funcionários públicos federais que são pais de pessoas com TEA.

[Lei 8.899/94](#): Garante a gratuidade no transporte interestadual à pessoa autista que comprove renda de até dois salários mínimos. A solicitação é feita através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

[Lei 8.742/93](#): A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que oferece o Benefício da Prestação Continuada (BPC). Para ter direito a um salário mínimo por mês, o TEA deve ser permanente e a renda mensal per capita da família deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo. Para requerer o BPC, é necessário fazer a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e o agendamento da perícia no site do INSS.

[Lei 7.611/2011](#): Dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado.

[Lei 7.853/ 1989](#): Estipula o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público e define crimes.

[Lei 10.098/2000](#): Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

[Lei 10.048/2000](#): Dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e outros casos.

3. METODOLOGIA

Para fundamentação da pesquisa, foram utilizadas leituras de aportes teóricos que puderam ampliar o conhecimento sobre o assunto, desde as primeiras citações sobre TEA até hoje, com os recursos tecnológicos e suporte assistencial.

Cabe ressaltar que o artigo conta com uma entrevista semiestruturada com Célia Haiek, mãe de um autista e presidente da AMAR (Associação Amigos do Autista de Registro – SP) que trouxe por meio de seu relato de sua experiência como mãe de um autista nos anos 90, mencionando sua trajetória, barreiras e dificuldades que ultrapassou junto de sua família para uma melhor qualidade de vida e autonomia para seu filho. Fazendo parte de sua história ser representante de uma associação que auxilia as mães de autistas, apresentando informações desde o diagnóstico até os tratamentos e terapias.

Célia Haiek falou sobre o processo do filho nos primeiros anos:

“O Gui fez Terapia Cognitiva Comportamental desde os dois anos, ele entrou na psicóloga com dois anos sem abrir o bico, ele não falava, ele foi falar com seis

anos, então veja, que espetacular uma psicóloga com o Guilherme em 1992 ... ele estava lá, feliz da vida.”

“O Gui tinha fonoaudióloga e psicóloga, e o Doutor falou, põe na escolinha...então as três coisas, ele entrou até dois anos, isso era uma raridade na época, porque muitas vezes as famílias iam perceber qualquer padrão de comportamento diferente aos sete anos na idade escolar e ele foi cinco anos antes. Ter feito essa caminhada cinco anos antes foi fundamental pois a plasticidade, a neuroplasticidade dele estava prontinha para receber tudo mesmo sem falar.”

Durante a entrevista perguntei a ela sobre a questão do apoio familiar, emocional, social e financeiro, se uma criança autista que tem essa assistência familiar pode ter uma vida completamente diferente de um autista que não tem.

Segundo Célia Haiek:

“Eu acho que muda pelo tempo, que é longo ... dentro das mães da AMAR, teve mãe que foi buscar diagnóstico com sete anos, outra que demorou treze anos, por conta de uma negação recorrente e também de não ter ido nos especialistas que deveria. Mas o que acontece muito ... esse atraso ele é fundamental e isso não é de rico nem de pobre. Esse período de dois, três anos que a criança deveria ter a questão do diagnóstico de TEA por exemplo, muda tudo, porque tudo o que se faz nesse momento é muito importante para o que está a seguir, é um divisor de águas. Então a realidade de muitas famílias é a demora.”

“Então óbvio que a questão financeira adianta esse início, quando a família vai atrás ... a gente teve suporte financeiro e para o Guilherme foi a diferença ... rico ou sem suporte, quem consegue ter essa base de fonoaudióloga, psicóloga, ainda nesta idade de dois, três anos é uma diferença.”

Com isso, através dessa entrevista, pudemos ter uma visão mais ampla da questão do TEA (Transtorno do Espectro do Autismo), do diagnóstico até a inserção desse autista na sociedade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi possível perceber o quanto a rede de apoio familiar e o acesso as informações fazem toda a diferença no crescimento e inserção desse indivíduo autista na sociedade. Nunca estaremos preparados para aquele que não está (Célia Haiek), o processo é contínuo.

A vida após o diagnóstico para a família pode ser um pouco mais confortante, pois, a partir deste momento há um caminho a ser seguido.

Segundo Temple Gradin (2019, p. 188):

“O que seria dele, já que aquele era o único mundo que ele conhecia? Bem, pode ser o único mundo que ele conhece, mas o garoto não era verbal. Ele era funcional. Então, que parte daquele mundo lhe interessava? Quinze minutos depois, por fim eles disseram que o filho gostava de pescar. Então talvez ele possa ser um guia de pesca, respondi. Eu quase podia ver as lâmpadas se acendendo acima de suas cabeças. Agora os dois tinham como repensar o problema. Em vez de pensar só em acomodar as deficiências do filho, podiam pensar em seus interesses, suas habilidades e pontos fortes ... Estar no Espectro não é o que os define.”

Evidenciamos que a visão da sociedade, geralmente se volta para os aspectos inerentes à pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo, como os déficits presentes no transtorno, contudo pode-se encontrar uma problemática permeando nessas definições.

Por vezes, é preferível deixar o sujeito em determinada conformidade só por apresentar sintomas indiscutíveis do autismo. Torna-se mais fácil se acomodar no que é imposto, do que permitir avançar em busca de ações significativas.

Conhecer o autismo é se permitir conhecer o universo singular da pessoa com TEA, diferente do habitual, é muito mais que incluir: é acolher e garantir uma vida em que ele possa vive-la, sem se questionar o porquê ele é diferente dos demais. É como estar em uma poesia que encaixa todos os sentimentos, mesmo quando não se pode identificá-los.

5. CONCLUSÃO

Concluimos o quão importante é o direcionamento de informação, orientação e apoio das famílias com indivíduos autistas. Entende-se que quanto mais precoce for o diagnóstico e iniciar o tratamento, maiores serão as possibilidades de desenvolvimentos dentro de suas capacidades físicas e mentais.

É significativo o diálogo entre os envolvidos durante o processo, permitindo assim avanços relevantes no âmbito social, para que o mesmo consiga ser protagonista da sua trajetória.

REFERÊNCIA

LOPES, Bruna Alves. Autismo, Narrativas Maternas e Ativismo dos Anos 1970 a 20081. **Revista Brasileira de Educação Especial [online]**. 2020, v. 26, n. 3 [Acessado 02 novembro 2021], pp. 511-526. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0169>>. Epub 21 Ago 2020. ISSN 1980-5470. <https://doi.org/10.1590/1980-54702020v26e0169>.

GRANDIN, Temple, PANEK, Richard. **O cérebro Autista: Pensando através do Espectro**. 11º Ed. Rio de Janeiro. Editora Record, 2019.

ARTIGAS-PALLARES, Josep; PAULA, Isabel. El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, Madrid, v. 32, n. 115, p. 567-587, setembro. 2012. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 12 nov. 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

COUTINHO, J. V. S. C.; BOSSO, Rosa Maria do Vale. Autismo e genética: uma revisão de literatura. **Revista Científica do ITPAC**, v. 8, n. 1, p. 1-14, 2015.

RUSSO, Fabiele. Causas do Autismo. **Neuroconecta**, [s.d]. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/causas-do-autismo/>. Acesso em 12 novembro 2021.

BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. Os "tempos de autismo" e a clínica psicanalítica. **Estilos da Clínica**, v. 21, n. 2, p. 412-427, 2016.

TROIANI, Leonice et al. ABRIL MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO MUNDIAL DO AUTISMO. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Chapecó**, v. 5, p. e24281-e24281, 2020.

Presidência da República. 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 15 de novembro 2021.

Convivendo com o TEA leis e direitos. **Autismo e realidade**, [s.d]. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/convivendo-com-o-tea/leis-e-direitos/>. Acesso em 15 de novembro 2021.

DOS SANTOS, Regina Kelly et al. TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): DO RECONHECIMENTO À INCLUSÃO NO ÂMBITO EDUCACIONAL. **Revista Includere**, v. 3, n. 1, 2017.

GADIA, C. A.; TUCHMAN. R.; ROTTA T. N. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de pediatria.**, v. 80, n. 2, 2004.

SEMENSATO, Márcia Rejane; BOSA, Cleonice Alves. Relatos de pais de crianças com autismo sobre a rede de apoio formal: aspectos da elaboração parental do diagnóstico. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 651-663, 2013.

DA SILVA, Eliene Batista Alves; RIBEIRO, Maysa Ferreira M. Aprendendo a ser mãe de uma criança autista. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 39, n. 4, p. 579-589, 2012.

ONZI, Franciele Zanella; DE FIGUEIREDO GOMES, Roberta. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.