

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

**TEORIAS DA JUSTIÇA, DO DIREITO, DA DECISÃO,
DA ARGUMENTAÇÃO E DO REALISMO JURIDICO**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

T314

Teorias da justiça, do direito, da decisão, da argumentação e do realismo jurídico [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI
Coordenadores: José Alcebiades De Oliveira Junior; Robison Tramontina; Rubens Beçak. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-128-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Teorias da justiça. 3. Argumentação e realismo jurídico. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

TEORIAS DA JUSTIÇA, DO DIREITO, DA DECISÃO, DA ARGUMENTAÇÃO E DO REALISMO JURIDICO

Apresentação

Este GT - apresenta-se como um interessante espaço para a discussão dos assuntos nele elencados, tais como o tema da Justiça, do Direito, da Decisão, da Argumentação e do

Realismo jurídico, o que significa dizer que o mesmo abre-se com um leque de possibilidades para questões clássicas inerente à Justiça, comportando debates sobre tema e autores de nomeada, e nos trazem questões a partir das quais as práticas jurídicas vem sendo alimentadas em busca das soluções de suas necessidades práticas cotidianas. E é por isso mesmo, que nós enquanto operadores do Direito e da Justiça e do Ensino Jurídico, temos muito interesse nesses debates. Enfim, não é por outras razões que esse GT é sempre um dos mais concorridos, e com muitos enfoques sobre esses assuntos... Dito isso, cabe de imediato ressaltar que não por acaso o mesmo reuniu e contou com a presença de 19 trabalhos muito interessantes e que estiveram fundamentados em autores como John Rawls, Robert Alexy, Axel Honneth e Amartia Sen, dentre outros. Assim como trazendo temas clássicos dentre os quais vale citar, "a interpretação do Direito e a decisão jurídica", "a lógica do razoável como método de interpretação", "aspectos constitucionais da educação", "o meio ambiente como um Direito fundamental" e as "discussões dos Ministros do STF a respeito das questões relacionadas as pessoas Autistas". Sobre esse importante tema, dentre outras coisas, foi defendido a realização de diagnósticos precoces, a atualização das normas jurídicas existentes, a concretização de políticas públicas efetivas, o cuidado para que não sejam prejudicados em filas de espera e de modo muito significativo avanços dos aspectos constitucionais da educação para essas pessoas. Por derradeiro, pode-se dizer a partir das justificativas que levaram a realização desse Conpedi virtual, estão as necessidades

A INTERPRETAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS AUTISTAS SOB A PERSPECTIVA DA TEORIA DO RECONHECIMENTO DE AXEL HONNETH

INTERPRETING THE RIGHTS OF AUTISTIC PEOPLE FROM THE PERSPECTIVE OF AXEL HONNETH'S THEORY OF RECOGNITION

Marcione Gley Dos Santos Rocha ¹

Linara Oeiras Assunção ²

Resumo

Este artigo propõe reflexões sobre a seguinte questão: de que maneira a teoria do reconhecimento de Axel Honneth pode contribuir para a interpretação dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)? Assim, o objetivo geral é responder a esta problemática e os objetivos específicos são: a) Compreender o TEA, a partir de definições, desafios e potencialidades relacionados ao diagnóstico clínico e ao tratamento multidisciplinar; b) Realizar o levantamento de fontes normativas, em âmbito nacional, sobre os direitos das pessoas com TEA; c) Debater acerca das possíveis contribuições da teoria do reconhecimento de Axel Honneth para a interpretação dos direitos das pessoas com TEA. A pesquisa adota abordagem qualitativa, de natureza descritiva e explicativa. Estrutura-se sob uma perspectiva transdisciplinar, dialogando com literatura dos campos do Direito, da Saúde, da Educação e da Sociologia. Realiza pesquisa bibliográfica e documental como procedimentos técnicos. A obra “A luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais”, de Honneth (2003), constitui o principal referencial teórico, articulando-se ao estudo normativo e social dos direitos das pessoas autistas, com base em uma abordagem reflexiva e crítica orientada pelos princípios da dignidade humana e da justiça social. Ao final, espera-se contribuir para o debate acerca da centralidade do reconhecimento na construção de políticas públicas inclusivas e juridicamente comprometidas com a diversidade.

Palavras-chave: Autismo, Dignidade humana, Justiça social, Reconhecimento, Axel honneth

Abstract/Resumen/Résumé

national level, on the rights of people with ASD; c) To debate the possible contributions of Axel Honneth's theory of recognition to the interpretation of the rights of people with ASD. The research adopts a qualitative, descriptive and explanatory approach. It is structured from a transdisciplinary perspective, dialoguing with literature from the fields of Law, Health, Education and Sociology. It uses bibliographical and documentary research as technical procedures. "The struggle for recognition: the moral grammar of social conflicts", by Honneth (2003), is the main theoretical reference, which is linked to the normative and social study of the rights of autistic people, based on a reflexive and critical approach guided by the principles of human dignity and social justice. In the end, we hope to contribute to the debate on the centrality of recognition in the construction of inclusive public policies that are legally committed to diversity.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Autism, Human dignity, Social justice, Recognition, Axel honneth

1 INTRODUÇÃO

Este artigo propõe reflexões sobre a seguinte questão: de que maneira a teoria do reconhecimento de Axel Honneth pode contribuir para a interpretação dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

Assim, o objetivo geral é responder a esta problemática e os objetivos específicos são: a) Compreender o TEA, a partir de definições, desafios e potencialidades relacionados ao diagnóstico clínico e ao tratamento multidisciplinar; b) Realizar o levantamento de fontes normativas, em âmbito nacional, sobre os direitos das pessoas com TEA; c) Debater acerca das possíveis contribuições da teoria do reconhecimento de Axel Honneth para a interpretação dos direitos das pessoas com TEA.

A pesquisa desenvolvida adota abordagem qualitativa, de natureza descritiva e explicativa, conforme a classificação metodológica de Gil (2023). Estrutura-se sob uma perspectiva transdisciplinar, dialogando com literatura dos campos do Direito, da Saúde, da Educação e da Sociologia, a fim de oferecer uma leitura crítica e ampliada sobre os direitos das pessoas que estão no espectro.

Adotou-se a pesquisa bibliográfica e documental, como procedimentos técnicos, utilizando-se fontes primárias e secundárias. Entre as fontes primárias, destacam-se a Constituição Federal de 1988 (CF/88), a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), a Lei nº 13.977/2020 (Lei Romeo Mion) e outros documentos normativos e institucionais correlatos. As fontes secundárias incluíram artigos científicos, dissertações acadêmicas, manuais técnicos nacionais e internacionais, reportagens jornalísticas, publicações em sites governamentais e em portais especializados internacionais.

A obra “A luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais”, de Honneth (2003), constitui o principal referencial teórico, articulando-se ao estudo normativo e social dos direitos das pessoas autistas, com base em uma abordagem reflexiva e crítica orientada pelos princípios da dignidade humana e da justiça social.

O texto está estruturado nas seguintes seções: a) na apresentação de um panorama conceitual sobre o TEA, incluindo aspectos clínicos e multidisciplinares; b) na sistematização das principais normas brasileiras aplicáveis às pessoas autistas; c) no diálogo entre o conjunto normativo brasileiro e a teoria do reconhecimento de Honneth (2003).

Ao final, espera-se contribuir para o debate acerca da centralidade do reconhecimento na construção de políticas públicas inclusivas e juridicamente comprometidas com a diversidade.

2 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): COMPREENDENDO DEFINIÇÕES, DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Importa destacar que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) não se trata de uma doença, mas de uma condição neurodivergente, ou seja, uma maneira distinta de funcionamento neurológico que integra a diversidade humana. Reconhecer essa diferença como legítima é imprescindível para combater estigmas, evitar abordagens patologizantes¹ e promover o acolhimento às pessoas autistas e suas famílias.

De acordo com o relatório do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), de 2023, é estimado que uma em cada 36 crianças de 8 anos receba o diagnóstico do TEA, representando uma prevalência de aproximadamente 2,8% somente nesta faixa etária. Esse dado reflete um aumento significativo em relação às estimativas anteriores e destaca a crescente conscientização e aprimoramento nos processos diagnósticos do autismo. O CDC expõe esses dados de acordo com a realidade norte-americana (CDC, 2023).

No Brasil, a ausência de dados oficiais sobre a prevalência do TEA tem contribuído para invisibilização de uma parcela significativa da população e na insuficiência de políticas públicas (Band, 2024).

No campo da garantia de direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 (CF/88) e do acesso a políticas públicas, autismo deve ser compreendido não como algo a ser “curado”, mas como uma identidade a ser reconhecida, respeitada e apoiada com as suas singularidades. Trata-se de uma mudança de paradigma, do modelo médico e clínico para uma perspectiva social e inclusiva (Autismo & Realidade, 2023).

A seguir, são explorados aspectos conceituais sobre o TEA, o diagnóstico e o tratamento, que se espera contribuam para o debate acerca da necessidade dessa mudança de paradigma.

2.1 DEFININDO O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O TEA consiste numa condição neurobiológica de desenvolvimento que se manifesta logo nos primeiros anos de vida e tem impacto em diferentes dimensões da existência da pessoa, como a comunicação, a interação social e o comportamento humano. Por se tratar de um espectro, suas manifestações são múltiplas, necessitando abordagens igualmente diversas (APA, 2013 *apud* Backes, Zanon, Bosa, 2017).

¹ No contexto da saúde mental, patologizar é transformar em doença comportamentos ou sofrimentos que não necessariamente o são (Desinstitute, 2023).

Ao conceituar “espectro” isso implica numa ampla variação de características e habilidades, bem como, desafios apresentados pelos indivíduos com TEA, o que significa que cada pessoa autista vivencia o mundo e se comunica de maneira singular. Essa singularidade exige que políticas públicas, diagnósticos e intervenções sejam construídos de forma flexível e, em especial, personalizada, considerando as singularidades de cada pessoa.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela *American Psychiatric Association* (APA), o TEA consiste em um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes de comunicação e de interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades (APA, 2013).

Esses déficits e padrões costumam estar presentes desde o início do desenvolvimento, ainda que possam não se manifestar plenamente até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas da pessoa. Podem causar prejuízos clínicos significativos no funcionamento social, ocupacional e/ou em outras áreas importantes da vida (APA, 2013).

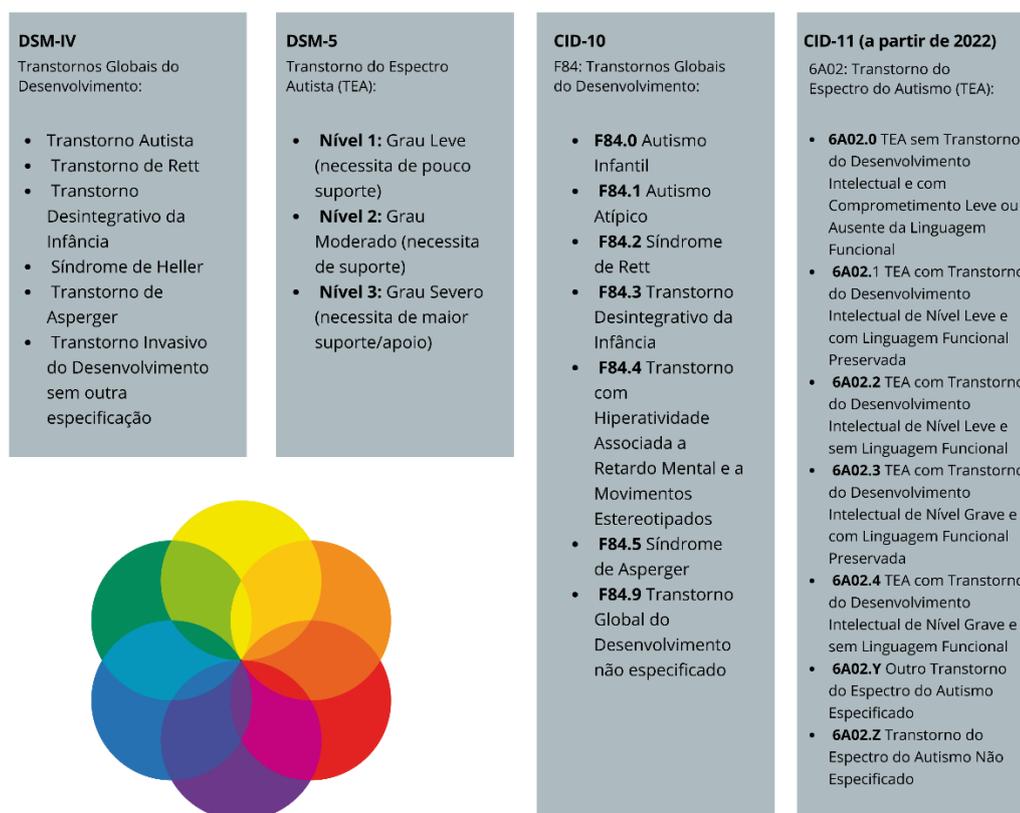
O DSM-5 introduziu as noções de níveis de suporte, com variações de 1 a 3, indicando o grau de apoio necessário para que a pessoa consiga se desenvolver em contextos sociais e funcionais, o que reforça a compreensão do autismo como um espectro de manifestações diversas e graduais (APA, 2013).

Em 2022, a APA lançou o DSM-5-TR, mantendo os critérios de diagnósticos do TEA definidos na versão anterior, mas incluiu atualizações terminológicas e conceituais importantes, além de ampliar descrições clínicas. A nova edição reforçou a compreensão geral do autismo como uma condição vitalícia, destacando que o diagnóstico pode ser mais difícil em pessoas do sexo feminino pois, muitas vezes, mascaram ou compensam os sintomas, além de incluir maior atenção à diversidade de gênero e cultural nos critérios de avaliação (Instituto Inclusão Brasil, 2023).

Diante desse movimento de conceituação e de classificação do TEA nos principais manuais diagnósticos da APA, tornou-se relevante observar como essas mudanças influenciaram as edições do DSM e da Classificação Internacional de Doenças (CID).

A imagem 1 a seguir apresenta um comparativo entre as classificações adotadas pelo DSM-IV, DSM-5, CID-10 e CID-11, evidenciando a transição de categorias fragmentadas para uma abordagem ainda mais abrangente e contínua do espectro autista, reconhecendo as múltiplas manifestações clínicas e níveis de funcionalidade. Essa visualização contribui para compreender o avanço normativo e conceitual que fundamenta os debates atuais sobre o diagnóstico e o reconhecimento dos direitos das pessoas autistas.

Imagem 1 – Classificação do Autismo segundo DSM-IV, DSM-5, CID-10 e CID-11



Fonte: Adaptado pelas autoras, a partir de Paraná (2023, p. 15).

A imagem 1 sintetiza as mudanças de classificação diagnóstica do TEA nas principais referências internacionais, quais sejam: DSM-IV, DSM-5, CID-10 e CID-11. Observa-se a transição de categorias fragmentadas, como a Síndrome de Asperger e o Autismo Infantil, para uma concepção mais integrada no DSM-5 e na CID-11, dentre as quais consideram o TEA como um espectro contínuo de manifestações clínicas (Paraná, 2023).

A 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), também reconheceu o TEA como uma condição do neurodesenvolvimento, manifestada desde a infância. O TEA está codificado sob o número 6A02 (OMS, 2022).

Assim como o DSM-5, a CID-11 reconhece que os sintomas variam em intensidade e manifestação, refletindo a diversidade do espectro. Ambos os manuais enfatizam a importância da observação do desenvolvimento precoce, da avaliação clínica multidisciplinar e da análise contextual dos sintomas para a formulação do diagnóstico, destacando os impactos funcionais sobre a vida cotidiana da pessoa autista.

A publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) representou uma virada na classificação clínica do autismo. O manual consolidou os diagnósticos anteriormente considerados distintos — como o autismo infantil, a síndrome de Asperger e o transtorno desintegrativo da infância — sob a nomenclatura única de TEA. Isso representou um avanço na compreensão das manifestações clínicas como pertencentes a um espectro contínuo, com gradações diversas de intensidade e funcionalidade (APA, 2013).

Contribuiu para personalizar os planos de intervenção, respeitando as necessidades de suporte específicas de cada pessoa no espectro. Por mais que tenha gerado críticas, sobretudo pela eliminação do rótulo “síndrome de Asperger”, a reformulação fortalece a concepção de que o autismo se expressa de maneira ampla e variada, e que o reconhecimento dessa diversidade é fundamental para uma abordagem ética e eficaz.

2.2 DIAGNÓSTICO CLÍNICO E TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

O diagnóstico clínico do TEA deve ser conduzido de forma criteriosa e fundamentada, com base nos parâmetros estabelecidos pelos principais manuais internacionais, como o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5* (APA, 2013) e a *Classificação Internacional de Doenças – CID-11* (OMS, 2022).

Para se chegar ao diagnóstico do TEA, faz-se necessário uma análise que vai além da identificação de sintomas comportamentais, como também a adoção de critérios fundamentais, como a idade de início dos sintomas, que costumam ocorrer no período do desenvolvimento inicial, ainda que as manifestações possam tornar-se evidentes somente mais tarde, à medida que as demandas sociais aumentam (APA, 2013).

O processo diagnóstico deve envolver a observação clínica direta, o histórico do desenvolvimento da criança e o relato de familiares e cuidadores, especialmente no que diz respeito ao comportamento social e comunicativo nos primeiros anos de vida (Instituto Singular, 2025).

Para isso recomenda-se o uso de instrumentos padronizados internacionalmente reconhecidos, como o *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS), o *Autism Diagnostic Interview – Revised* (ADI-R), a *Childhood Autism Rating Scale – Second Edition* (CARS-2) e o *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT), que permitem maior padronização e confiabilidade nas avaliações (Instituto Singular, 2025).

A avaliação diagnóstica deve ser interdisciplinar, envolvendo profissionais como psiquiatras, psicólogos, neuropediatras, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, cuja atuação integrada permite observar os diferentes aspectos do desenvolvimento do indivíduo.

O diagnóstico não é definido por exames laboratoriais ou de imagem, mas sim por meio da observação clínica, entrevistas com familiares e cuidadores, e pela aplicação de instrumentos padronizados, como o *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS) e a *Autism Diagnostic Interview – Revised* (ADI-R)² (Instituto Singular, 2025).

A orientação para intervenções personalizadas depende desse processo multifatorial que garantirá tanto o diagnóstico correto, como o respeito a singularidade de cada pessoa autista. O olhar clínico deve, portanto, estar alinhado a um entendimento ético, social e funcional do desenvolvimento humano (Instituto Singular, 2025).

Embora os sistemas classificatórios como o DSM e a CID desempenhem papel fundamental na padronização diagnóstica e na organização dos serviços de saúde, o TEA não pode ser reduzido a uma categoria puramente biomédica. O diagnóstico clínico, ainda que imprescindível para o acesso a direitos e tratamentos, deve ser compreendido dentro de um marco mais amplo, que inclua as dimensões psicológicas, sociais, culturais e familiares da pessoa autista (Instituto Singular, 2025).

A adoção de uma perspectiva biopsicossocial permite compreender o autismo como uma condição neurológica e como uma vivência singular que se expressa em contextos específicos e é atravessada por relações de poder, estigmas e barreiras estruturais. Essa abordagem favorece a construção de políticas públicas mais inclusivas, centradas tanto no diagnóstico, como na garantia de direitos, no reconhecimento da diversidade humana e na eliminação de práticas capacitistas (Instituto Singular, 2025).

Segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pelo Ministério da Saúde, a atenção integral à pessoa com deficiência — o que inclui as pessoas com TEA — deve ser norteada pela atuação em equipe, pelo acolhimento e pelo respeito à singularidade do sujeito (Brasil, 2010).

A adoção de uma abordagem centrada na pessoa, e não na patologia, garante que as estratégias de cuidado e intervenção estejam alinhadas com os valores, as potencialidades e as

² O ADOS consiste em uma observação direta do comportamento do indivíduo, realizada por um clínico experiente por meio de interação estruturada. Já o ADI-R é uma entrevista clínica padronizada com os cuidadores, voltada principalmente ao desenvolvimento inicial da criança, especialmente entre os 4 e 5 anos de idade. Ambos os instrumentos são considerados padrão-ouro no diagnóstico do TEA, embora seu uso esteja restrito, em geral, a centros especializados com profissionais altamente treinados e capacidade limitada de atendimento (National Library of Medicine, 2021).

expectativas da pessoa com autismo e de sua família. Essa perspectiva humanizada fortalece o vínculo terapêutico, favorece a autonomia progressiva e contribui para a garantia de direitos fundamentais no âmbito da saúde, da educação e da convivência social (Paraná, 2023).

O êxito das intervenções terapêuticas para pessoas autistas está diretamente relacionada à precocidade do diagnóstico e ao início oportuno do acompanhamento especializado. Quanto mais cedo for identificado o TEA, maiores são as chances de promover o desenvolvimento global da criança, favorecendo a aquisição de habilidades sociais, comunicativas, cognitivas e motoras, além de ampliar suas possibilidades de inclusão escolar, social e autonomia progressiva (Brasil, [s.d.]).

O diagnóstico precoce também permite que as famílias compreendam melhor a condição de seus filhos e se engajem com maior segurança nos processos terapêuticos e educacionais.

No Brasil, o acesso gratuito, universal e integral às ações de saúde e reabilitação é um direito constitucionalmente garantido e reafirmado por legislações específicas, como a Lei nº 12.764/2012, Lei Berenice Piana, que trata da proteção dos direitos da pessoa com TEA.

Entre seus dispositivos, destaca-se:

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

[...]

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

b) o atendimento multiprofissional (Brasil, 2012b).

O art. 3º da lei explicita o dever do Estado em assegurar o diagnóstico, mas também o acompanhamento contínuo por equipe multiprofissional, capaz de atender às diversas dimensões do desenvolvimento da pessoa autista. Essa previsão normativa da atenção integral reforça a necessidade de articulação entre diferentes níveis e áreas da política pública, de forma a garantir tratamentos coordenados, humanizados e individualizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como nos serviços complementares da educação e da assistência social.

O diagnóstico e o tratamento multidisciplinar do TEA devem ser compreendidos como expressões concretas de direitos fundamentais, especialmente nos campos da saúde, da educação e da assistência social. A implementação desses direitos, exige mais do que previsões normativas, requer políticas públicas eficazes, intersetoriais e sustentadas por recursos públicos.

O reconhecimento jurídico e social das pessoas autistas, portanto, depende diretamente da implementação prática de ações que garantam sua dignidade e inclusão, como se discutirá no próximo item, à luz do ordenamento jurídico brasileiro.

3 OS DIREITOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) À LUZ DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: ENTRE NORMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS

No Brasil, abordar os direitos das pessoas com TEA é constatar que há um longo percurso entre o que está disposto nas leis e o que se materializa na vida das pessoas.

Nesta seção realiza-se um levantamento das principais fontes normativas em âmbito interno sobre os direitos das pessoas com TEA, identificando o alcance e os possíveis limites dessas fontes normativas.

3.1 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (CF/88) E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

A CF/88 não menciona expressamente em seu texto as pessoas com TEA, mas os princípios e garantias constitucionais alcançam essas pessoas ao assegurar à saúde, à educação, e à proteção contra toda e qualquer forma de segregação social.

Ao prever a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, no art. 1º, inciso III, reforça o dever do Estado em construir condições materiais e institucionais que garantam o respeito às diferenças.

O art. 196 da CF/88 prescreve:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Na seara da saúde, as pessoas com TEA têm a garantia de atendimento adequado e integral, o que inclui o diagnóstico precoce, tratamento multiprofissional e acesso permanente e contínuo aos serviços necessários.

No campo educacional, a CF/88 reconhece a educação como direito de todos e dever do Estado e da família ao prever no *caput* do art. 205:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, art. 205).

Além disso, o art. 206 estabelece os princípios que regem o ensino, entre os quais se destacam a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola, bem como a garantia de padrão de qualidade:

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:
I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
[...]
VII – garantia de padrão de qualidade (Brasil, 1988).

Dessa forma, a normatização constitucional demanda a realização de práticas pedagógicas inclusivas, que respeitem a diversidade humana e sejam sensíveis às necessidades específicas dos estudantes com TEA. A realização do pleno desenvolvimento da pessoa, especialmente no âmbito da educação formal, passa pelo reconhecimento da singularidade dos sujeitos, o que demanda adaptações curriculares, formação docente especializada e ambientes de aprendizagem acessíveis e não excludentes.

Esses dispositivos constitucionais demonstram um compromisso ético e jurídico do Estado brasileiro. É essencial reconhecer essa base constitucional para compreender que toda e qualquer legislação infraconstitucional deve ser aplicada em congruência com os direitos fundamentais, sob o risco de se perpetuar a invisibilidade ou a exclusão dessas pessoas.

3.2 LEI Nº 13.146, DE 06 DE JULHO DE 2015: ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Dentre as normas do conjunto normativo brasileiro que se aplicam às pessoas com TEA, destaca-se, em primeiro lugar, a Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, pois a partir dela a pessoa com TEA passou a ser considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. A Lei nº 13.146/2015 também é conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência.

A LBI foi inspirada na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas³ (ONU). Ao aderir à Convenção, o Estado brasileiro afirmou o compromisso com a promoção da igualdade de oportunidades e a eliminação de barreiras sociais, reconhecendo que a deficiência decorre não somente de limitações individuais, mas também das barreiras impostas pelo meio social (Brasil, 2015).

³ A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi construída com a participação ativa de pessoas com deficiência de diversas partes do mundo, visando garantir a igualdade de oportunidades, combater a discriminação e eliminar as barreiras sociais (Brasil, 2009).

A LIB tem papel relevante para as pessoas com TEA ao reconhecer quem são consideradas pessoas com deficiência:

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 (Brasil, 2015).

A LBI declara direitos e impõe deveres concretos aos entes públicos e privados, conforme expressamente disposto em seu art. 3º, ao exigir a remoção de qualquer entrave, atitude ou comportamento que impeça a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas (Brasil, 2015).

Para as pessoas com TEA isso significou tanto o reconhecimento formal de sua condição quanto a garantia de instrumentos precisos de participação social. A LBI afirma a importância que viver com dignidade é direito de todos, independente de suas particularidades neurológicas (Brasil, 2015).

A pessoa autista passou a ter proteção em todas as dimensões garantidas pela LBI, como saúde, educação, acessibilidade, mobilidade, cultural, lazer, trabalho e justiça (Brasil, 2015).

3.3 LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012: LEI BERENICE PIANA

A promulgação da Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana⁴, representou um marco legal na história da luta por direitos das pessoas com TEA no Brasil. Por meio dela, foi instituída uma política nacional específica voltada à proteção e à promoção dos direitos dessa população, reconhecendo o TEA como uma deficiência para todos os fins legais e estabelecendo diretrizes para o desenvolvimento de ações integradas nos campos da saúde, da educação, da assistência e do trabalho.

A Lei Berenice Piana prevê, entre outros pontos, o acesso a diagnóstico precoce, terapias interdisciplinares, atendimento educacional especializado e inclusão no mercado de trabalho, sempre com base no respeito às necessidades individuais de cada pessoa autista. Também assegura o direito à atenção integral à saúde, à capacitação de profissionais e à participação da família em todas as etapas do cuidado (Brasil, 2012b).

⁴ A Lei foi aprovada e chamada de "Lei Berenice Piana" como forma de agradecer àquela mãe que inspirou a luta pela aprovação do projeto e que não mediu esforços para sua concretização e alcance. A homenagem foi mencionada pelo Senador Paulo Paim em pronunciamento no Senado Federal, em 2 de abril de 2013 (Brasil, Senado Federal, 2013a).

No entanto, apesar dos avanços normativos, a implementação da lei ainda é marcada por desigualdades regionais e dificuldades operacionais, o que impõe desafios concretos. Mais do que um texto normativo, a Lei Berenice Piana deve ser compreendida como um instrumento político e simbólico de afirmação de direitos. Ela reforça a urgência de um olhar atento do Estado e da sociedade para a diversidade humana.

3.4 LEI Nº 13.977, DE 8 DE JANEIRO DE 2020: LEI ROMEO MION

Sancionada em 2020, a Lei nº 13.977, intitulada como Lei Romeo Mion, trouxe um reforço aos direitos das pessoas com TEA ao instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA).

O principal objetivo dessa medida é facilitar o acesso prioritário a serviços públicos e privados, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social. Além de assegurar celeridade no atendimento, a carteira funciona como um instrumento de visibilidade e reconhecimento da condição autista, contribuindo para a redução de constrangimentos e a promoção de um acolhimento mais respeitoso e humanizado.

O nome da Lei é uma homenagem a Romeo Mion, filho mais velho do apresentador de televisão Marcos Mion, que está no espectro. A visibilidade da relação familiar, compartilhada nas redes sociais, contribuiu para sensibilizar a sociedade quanto à importância da identificação da pessoa autista e da promoção de sua aceitação nos espaços públicos (Brasil, Senado Federal, 2020).

Na prática, a carteira permite que crianças, adolescentes e adultos com TEA sejam prontamente identificados em situações cotidianas, sem a necessidade de justificar ou comprovar repetidamente sua condição, o que ajuda a evitar constrangimentos, atrasos e negativas de atendimento.

Embora a medida represente um avanço relevante, é preciso reconhecer que a prioridade declarada precisa vir acompanhada de mudanças estruturais e atitudinais. Não basta garantir o acesso preferencial em filas, o atendimento precisa ser adequado, qualificado e respeitoso. A Lei Romeo Mion, portanto, reafirmou o que já existia na legislação, mas ofereceu um instrumento prático para concretização de direitos.

3.5 O PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PRONAS)

Instituído pela Lei nº 12.715/2012 e regulamentado pelo Decreto nº 7.988/2013, o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD) integra a estratégia do Estado brasileiro de fortalecimento das políticas públicas voltadas à reabilitação, ao diagnóstico precoce e ao cuidado contínuo das pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA (Brasil, 2012a; Brasil, 2013b).

A proposta central do programa é viabilizar, por meio de incentivos fiscais, a captação de recursos por instituições sem fins lucrativos que atuem diretamente no atendimento dessa população, assegurando ações distribuídas ao longo de todo o ciclo de vida (Brasil, 2012a).

O PRONAS/PCD busca fomentar iniciativas nas áreas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e adaptação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Entre os serviços apoiados estão a prestação de atendimentos médico-assistenciais, a formação e capacitação de profissionais da saúde, e o desenvolvimento de pesquisas clínicas e epidemiológicas. Para participar do programa, as entidades proponentes devem comprovar sua qualificação legal e prestar atendimento direto e gratuito, estando devidamente cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde (Brasil, 2012a).

Ainda que o PRONAS/PCD represente um mecanismo de apoio complementar à rede pública de saúde, sua eficácia depende diretamente de uma gestão eficiente e transparente dos recursos destinados às instituições participantes. Para que o programa produza o impacto social esperado, é essencial que suas ações estejam articuladas a outras políticas públicas, evitando a fragmentação de esforços e promovendo uma atuação integrada entre os diversos setores envolvidos (Brasil, 2013b).

Apesar dos avanços, a cobertura do programa segue desigual entre as unidades federativas. No estado do Amapá, por exemplo, apenas uma instituição encontra-se atualmente credenciada: Centro de Reabilitação do Estado do Amapá (CREAP), autarquia estadual autorizada pela Portaria nº 1.257, de 10 de dezembro de 2019. Tal limitação revela a urgência de ampliação do programa na região, sobretudo diante da importância do atendimento especializado e gratuito às pessoas com deficiência, inclusive àquelas com TEA (Amapá, 2025).

4 A CONTRIBUIÇÃO DA TEORIA DO RECONHECIMENTO DE AXEL HONNETH PARA A INTERPRETAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Esta seção propõe uma interpretação dos direitos das pessoas com TEA à luz da teoria do reconhecimento de Axel Honneth, destacando como os conceitos centrais dessa abordagem filosófica podem contribuir para a compreensão crítica do ordenamento jurídico e de sua aplicação. Busca trazer reflexões sobre o reconhecimento jurídico, social e simbólico como condição para o exercício pleno da cidadania pelas pessoas autistas.

4.1 DIREITOS COMO FORMA DE RECONHECIMENTO JURÍDICO

A teoria do reconhecimento, conforme desenvolvida por Honneth (2003), compreende os direitos como instrumentos normativos que, para além de sua função legal, operam também como formas institucionais de reconhecimento social.

O autor propõe que a identidade prática do indivíduo é constituída a partir de 3 (três) esferas interligadas de reconhecimento: a afetiva, a jurídica e a da estima social. No âmbito jurídico-moral, “o sujeito é reconhecido como autônomo e moralmente responsável, o que lhe permite desenvolver o sentimento de autorrespeito, essencial à sua autoimagem como membro pleno da sociedade” (Honneth, 2003, p. 18).

Nesse contexto, ser reconhecido juridicamente como sujeito de direitos significa ser admitido como parte legítima da vida institucional, em condições de igualdade, autonomia e participação social (Honneth, 2003). Contudo, esse reconhecimento não se distribui de forma automática nem equânime, especialmente para grupos historicamente invisibilizados, como as pessoas com TEA. Muitas vezes esse reconhecimento é parcial ou totalmente negado, o que repercute negativamente no exercício da cidadania e na construção da identidade social.

Perola (2022, p. 49) acredita que a “exclusão e a negação de direitos na esfera jurídica abalam a integridade social do sujeito, comprometendo sua capacidade de se perceber como igual aos demais no espaço público”.

Além de assegurar direitos fundamentais no plano formal, o ordenamento jurídico brasileiro tem buscado, especialmente a partir da Constituição Federal de 1988 (CF/88), reconhecer as pessoas autistas como sujeitos de direitos e de dignidade, conferindo-lhes proteção específica por meio de normas como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão).

Esse reconhecimento jurídico, contudo, vai além da existência de dispositivos legais: ele possui uma dimensão simbólica que contribui para a constituição da identidade social e para a vivência plena da cidadania.

Para Honneth:

É o caráter público que os direitos possuem, porque autorizam seu portador a uma ação perceptível aos parceiros de interação, o que lhes confere a força de possibilitar a constituição do autorrespeito; pois, com a atividade facultativa de reclamar direitos, é dado ao indivíduo um meio de expressão simbólica, cuja efetividade social pode demonstrar-lhe reiteradamente que ele encontra reconhecimento universal como pessoa moralmente imputável (Honneth, 2003, p. 197).

Esse entendimento permite afirmar que os direitos legalmente previstos, quando exercidos pelas pessoas autistas, funcionam como garantias normativas e como formas de afirmação pública da existência social. Ao reivindicar seus direitos, essas pessoas também acessam mais do que serviços ou benefícios, elas reafirmam sua condição de sujeitos reconhecidos, presentes e legítimos no espaço institucional, em igualdade com os demais.

Nesse sentido, a garantia dos direitos das pessoas autistas deve ser compreendida para além de seu caráter normativo. Deve ser pensada como uma exigência ética e política que envolve o reconhecimento da diferença, o combate ao capacitismo institucional e a criação de condições materiais que garantam o acesso equânime a todos os espaços sociais. Ao reconhecer juridicamente o sujeito autista, o Estado não apenas cumpre um dever legal, mas contribui para construir uma sociedade mais justa e inclusiva.

4.2 DIREITO À DIFERENÇA COMO ELEMENTO DE JUSTIÇA SOCIAL: IGUALDADE NÃO É HOMOGENEIDADE

A igualdade como princípio constitucional, previsto no art. 5º, caput, da CF/1988, garante que todas as pessoas são iguais perante a lei (Brasil, 1988). Esse preceito não implica que todos devam ser tratados da mesma forma, pois isso desconsideraria as diferenças concretas que marcam a experiência social de grupos vulnerabilizados, como as pessoas com TEA. A justiça social, sob a ótica do reconhecimento, exige que as singularidades sejam respeitadas como legítimas e que a igualdade se concretize a partir da equidade e da consideração das necessidades específicas de cada sujeito.

Para Honneth (2003) o conceito de justiça está diretamente ligado à capacidade da sociedade de oferecer relações de reconhecimento mútuo, que permitam o desenvolvimento da identidade e da autorrealização. O autor afirma que o bem-estar de uma sociedade deve ser

avaliado segundo sua habilidade de assegurar condições para que os sujeitos se percebam como moralmente respeitáveis e participem da vida comum com dignidade.

Braga e Schumacher (2013, p. 386), ao relacionarem a teoria do reconhecimento com a legislação inclusiva brasileira, enfatizam que “a inclusão não deve ser compreendida apenas como acesso formal a instituições como a escola ou o trabalho, mas como permanência com respeito às particularidades da pessoa com deficiência”.

As políticas públicas precisam “articular o processo de inclusão com o de individuação, ou seja, com o direito de desenvolver a própria personalidade em sua plenitude, dentro de modelos que legitimem a diversidade” (Braga; Schumacher, 2013, p. 386).

A teoria do reconhecimento sustenta, portanto, uma crítica ao modelo normativo padronizado, que exige dos sujeitos a conformação a padrões hegemônicos de comportamento, comunicação e produtividade (Honneth, 2003). No caso das pessoas autistas, isso se traduz em sistemas educacionais, diagnósticos e sociais que, muitas vezes, não reconhecem as formas diversas de percepção e expressão. Assim, a justiça social exige o enfrentamento do capacitismo institucional e o comprometimento com uma igualdade que integre e não apague as singularidades.

4.3 COMBATE AO NÃO RECONHECIMENTO: INVISIBILIDADE, ESTIGMAS E EXCLUSÃO SOCIAL

A invisibilidade, os estigmas e as práticas de exclusão, muitas vezes sutis ou naturalizadas, comprometem a vivência plena da cidadania e minam a construção da autoestima, do autorrespeito e da pertença coletiva (Honneth, 2003).

A negação do reconhecimento é identificada “como uma forma de desrespeito moral que fere a integridade do indivíduo”. O autor classifica diferentes tipos de desrespeito, como “a humilhação, a marginalização e a exclusão jurídica, que impedem o sujeito de se perceber como parte legítima da sociedade” (Honneth, 2003, p. 213-214).

No caso das pessoas com TEA, sejam crianças, adolescentes ou adultos, essas formas de desrespeito se manifestam, por exemplo, quando o sistema educacional não oferece suporte adequado, quando serviços públicos ignoram as especificidades do espectro autista, ou ainda quando a diferença é percebida como obstáculo a ser corrigido, e não como parte legítima da diversidade humana. O resultado é um ciclo de silenciamento e apagamento social que fragiliza a identidade da pessoa autista e dificulta sua inserção nos espaços comuns de convivência.

Braga e Schumacher (2013) argumentam que a efetiva inclusão depende do reconhecimento da deficiência como experiência social plural e da rejeição de abordagens que reduzem o sujeito a uma condição médica ou clínica. Para os autores, a superação do estigma e da exclusão exige políticas públicas que operem com base no reconhecimento da pessoa com deficiência como cidadã de direitos, cujas necessidades são socialmente determinadas e politicamente relevantes. Esse entendimento exige que o ordenamento jurídico, ao lado das políticas públicas, funcione como instrumento de combate às múltiplas formas de exclusão simbólica.

Portanto, o combate ao não reconhecimento deve ir além da denúncia da exclusão. Demanda transformações estruturais que reconstruam os vínculos sociais a partir de uma lógica do respeito mútuo e da pluralidade. Reconhecer a pessoa autista em sua integralidade é dar um passo necessário na direção de uma sociedade verdadeiramente justa, que não tolera o apagamento, mas promove a escuta, a visibilidade e a pertença.

5 CONCLUSÃO

Cabe lembrar que este artigo buscou investigar de que maneira a teoria do reconhecimento de Axel Honneth pode contribuir para a interpretação dos direitos das pessoas com TEA.

A partir da revisão de literatura realizada, infere-se que Honneth (2003) contribui para a interpretação dos direitos das pessoas com TEA na medida em que reforça que o reconhecimento jurídico é essencial para a dignidade, que sustenta a igualdade com respeito às diferenças, que enfatiza que o pleno exercício de direitos depende do reconhecimento afetivo, institucional e social e que apoia a implementação de políticas públicas mais sensíveis à diversidade e ao combate ao capacitismo.

A articulação entre o conjunto normativo brasileiro e a teoria do reconhecimento revelou que é preciso integrar as dimensões afetiva, social e institucional do reconhecimento, tal como propõe Honneth (2003), para que as pessoas autistas possam construir sua identidade com base na estima, na proteção e na legitimação de suas formas singulares de existir.

Por outro lado, a ausência de reconhecimento ou sua limitação a padrões normativos excludentes resulta em estigmas, invisibilidade e exclusão, comprometendo o sentimento de pertencimento e o exercício pleno da cidadania.

O reconhecimento jurídico normativo, com base na CF/88, na Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), na Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão) e na Lei nº 13.977/2020 (Lei Romeo Mion), ainda que necessário, não é suficiente. o direito das pessoas com TEA deve ser compreendido como expressão de uma luta por reconhecimento.

Uma luta que demanda não apenas normas, leis, mas transformações éticas, culturais e institucionais que acolham a diversidade como valor democrático e condição para a justiça social. Reconhecer a pessoa autista é garantir que ela não apenas tenha direitos formais, mas políticas públicas setoriais, em diferentes áreas e segmentos, que viabilizem um ambiente de respeito e valorização.

REFERÊNCIAS

AMAPÁ. Centro de Reabilitação do Amapá (CREAP). **Institucional**. Sobre a CREAP. Disponível em: <http://creap.ap.gov.br/conteudo/institucional/sobre-a-creap>. Acesso em: 20 abr. 2025.

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

AUTISMO & REALIDADE. **Autismo não tem cura: por quê?** 2023. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/2023/03/20/autismo-nao-tem-cura/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

BACKES, Bárbara; ZANON, Regina Basso; BOSA, Cleonice Alves. **Características sintomatológicas de crianças com autismo e regressão da linguagem oral**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 33, p. 1–10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/kxCg6msjz66jBY4fbMK4BKx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BAND. **Fila do SUS é obstáculo para autistas de baixa renda que buscam tratamento digno**. 4 abr. 2024. Disponível em: <https://www.band.uol.com.br/noticias/jornal-da-band/ultimas/fila-do-sus-e-obstaculo-para-autistas-de-baixa-renda-que-buscam-tratamento-digno-16679390>. Acesso em: 14 abr. 2025.

BRAGA, Mariana Moron Saes; SCHUMACHER, Aluisio Almeida. **Direito e inclusão da pessoa com deficiência: uma análise orientada pela Teoria do Reconhecimento Social de Axel Honneth**. Revista Sociedade e Estado, Brasília, v. 28, n. 2, p. 375–392, maio/ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/w7mWRyGCMP7tZhr74tnjDxk/?format=pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

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

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007. Organização das Nações

Unidas – ONU. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012**. Dispõe sobre medidas tributárias e institui o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD). Brasília, DF, 18 set. 2012a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112715.htm. Acesso em: 20 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno de Espectro Autista. Brasília, DF, 27 dez. 2012b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Senado Federal. PAIM, Paulo. **Pronunciamento do Senador Paulo Paim sobre a aprovação da Lei Berenice Piana**. Sessão Plenária, Brasília, DF, 2 abr. 2013a. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/pronunciamentos/-/p/pronunciamento/398001>. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.988, de 17 de abril de 2013**. Regulamenta a Lei nº 12.715/2012, que dispõe sobre o PRONAS/PCD. Brasília, DF, 18 abr. 2013b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Decreto/D7988.htm. Acesso em: 20 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Senado Federal. Agência Senado. **Lei Romeo Mion cria carteira para pessoas com Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/01/09/lei-romeo-mion-cria-carteira-para-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação de instituições credenciadas no PRONAS/PCD**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pronon-e-pronas-pcd/creden/arquivos/relacao-de-instituicoes-credenciadas-no-pronas-pcd>. Acesso em: 20 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do espectro autista (TEA): definição. Linhas de Cuidado, [s.d.]**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/definicao-tea/>. Acesso em: 27 abr. 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020.** Morbidity and Mortality Weekly Report, v. 72, n. SS-2, p. 1–14, 2023. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/ss/ss7202a1.htm>. Acesso em: 11 abr. 2025.

DESINSTITUTE. **A medicalização e a patologização como fundamentos de exclusão e segregação.** 7 fev. 2023. Disponível em: <https://desinstitute.org.br/noticias/a-medicalizacao-e-a-patologizacao-como-fundamentos-de-exclusao-e-segregacao/>. Acesso em: 11 abr. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

HONNETH, Axel. **A luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais.** São Paulo: Editora 34, 2003.

INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL. **DSM-5-TR e CID-11: diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista.** 2023. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/dsm-5-tr-e-cid-11-diagnostico-de-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

INSTITUTO SINGULAR. **Diagnóstico de autismo: como funciona e por que é importante.** 20 fev. 2025. Disponível em: <https://institutosingular.org/blog/diagnostico-de-autismo-como-funciona-e-por-que-e-importante/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. Autism Diagnostic Observation Schedule and Autism Diagnostic Interview-Revised: gold standard diagnostic tools. **PubMed Central**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8421762/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11.** Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2024-oms-disponibiliza-versao-em-portugues-da-classificacao-internacional-doencas-cid>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência na Rede de Atenção à Saúde do Paraná.** 1ª ed. Curitiba: SESA/PR, 2023. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2023-02/1a_edicao.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEROLA, Carlos Eduardo. **Ativismo autista no Brasil: as redes sociais digitais como ferramentas para o reconhecimento.** 2022. 114 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) – Universidade Federal de Pelotas, Instituto de Filosofia, Sociologia e Política, Pelotas, 2022. Disponível em: <https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/9771>. Acesso em: 20 abr. 2025.