

A child is playing with colorful puzzle pieces (yellow, blue, green, purple) on a wooden floor. The child is wearing a blue shirt and red shorts. The puzzle pieces are scattered around the child, and some are being held in their hands. The background is a blurred image of the child playing.

*criança e adolescente
com*

autismo



DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



Direitos da Criança e do Adolescente com Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um grupo diverso de transtornos do neurodesenvolvimento associado com dificuldades sociais, de comunicação e de comportamento.

Esses transtornos são caracterizados por um certo grau de comprometimento na comunicação social, na interação pessoal, no funcionamento acadêmico e nos comportamentos restritivos e repetitivos.

Pessoas com TEA podem se comportar, comunicar e aprender de forma diferente das outras. As causas desse transtorno são multifatoriais, sendo uma delas a incidência genética.

Quais são os principais sinais do autismo nas crianças e nos adolescentes?

Indivíduos com TEA podem exibir diferentes sinais e sintomas que são evidentes desde a infância.

Esses sinais podem ser sutis e incluem – mas não se limitam – a déficits na atenção conjunta, tentativas de evitar contato visual, comportamentos restritivos e repetitivos e responsividade sensorial atípica. A seguir, explicaremos um pouco sobre cada um desses sintomas.

A atenção conjunta é a capacidade de coordenar a atenção para compartilhar um ponto de referência com outra pessoa. Ambos os participantes estão atentos ao mesmo objeto e estão cientes de que têm um foco comum de atenção.

Os comportamentos restritivos e repetitivos dizem respeito a movimentos repetitivos, sejam eles simples ou complexos, realizados de maneira contínua e idêntica. Esses movimentos podem se manifestar por meio de ações como balançar o corpo e/ou a cabeça, puxar e/ou torcer os cabelos, estalar os dedos e bater as mãos.

Cabe referir que a pessoa com TEA pode ter dificuldades de se expressar verbalmente, sendo denominado de autista não verbal, mas há também autistas que possuem a fala e a linguagem preservadas.

A responsividade sensorial atípica caracteriza-se por uma alteração na intensidade da reação aos estímulos sensoriais, seja por um aumento ou diminuição dessa resposta, ou por um interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente. Exemplos disso incluem a atração visual por luzes ou objetos em movimento, reações negativas a sons ou texturas específicas, toque ou cheiros excessivos em objetos, uma aparente insensibilidade à dor, calor ou frio e rejeição por determinados tipos de alimentos.

Muitos bebês que apresentam sinais aos 14 meses de idade podem ser diagnosticados de forma confiável, e, por volta dos 18 meses de idade, marcadores sólidos de autismo podem ser detectados na maioria dos casos. Além disso, o diagnóstico de TEA é cerca de quatro vezes mais comum entre meninos, mas meninas também podem desenvolver o transtorno. Com o crescimento, as características se tornam mais aparentes e podem provocar prejuízo significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida. Como a gravidade desses sintomas varia entre os indivíduos, o transtorno pode ser considerado como dentro de um espectro.

Constatar o Transtorno do Espectro Autista pode ser difícil, porque não existem exames laboratoriais ou de imagem que confirmem o diagnóstico de forma direta. A análise é baseada em observação comportamental e pode ser feita por profissionais de saúde, como médicos(as) neurologistas, pediatras, psiquiatras, além de psicólogos(as) e equipe especializada. A detecção e o diagnóstico precoces são essenciais para garantir que os tratamentos e/ou terapias adequados possam ser administrados a crianças com características de TEA. O encaminhamento para intervenções comportamentais e o apoio educacional na idade mais precoce possível podem levar a melhores resultados a longo prazo, considerando a neuroplasticidade cerebral. Infelizmente esse nem sempre é o caso, pois muitas pessoas com TEA recebem o diagnóstico apenas depois de uma idade avançada ou sequer recebem o diagnóstico.



Mitos e verdades sobre o TEA

Conheça nesta cartilha alguns mitos e verdades sobre o tema, além dos direitos das crianças e dos adolescentes com autismo e como a família pode garanti-los.

Mito: Pessoas com autismo manifestam o transtorno da mesma forma.	Verdade: Cada pessoa com autismo é única. O Transtorno do Espectro Autista recebe esse nome justamente porque há uma grande variedade de manifestações. Algumas pessoas podem ter dificuldades na comunicação, enquanto outras podem falar fluentemente. A cognição também pode variar bastante, desde dificuldades intelectuais até habilidades avançadas.
Mito: Se a criança ou o adolescente tem diagnóstico de TEA não poderá se desenvolver bem, nem adquirir habilidades importantes.	Verdade: Pessoas com autismo têm potencial e podem aprender muitas habilidades, especialmente com apoio adequado. Com o acompanhamento certo, podem se desenvolver, estudar, trabalhar e ter uma vida plena.
Mito: O autismo é um transtorno de saúde mental.	Verdade: O autismo é um transtorno neurológico, ou seja, está relacionado ao funcionamento do cérebro. Pesquisas mostram diferenças na estrutura cerebral e nos neurotransmissores em pessoas com TEA. No entanto, elas podem ter transtornos mentais associados, como ansiedade ou depressão, que precisam de acompanhamento.
Mito: O autismo é causado por vacinas.	Verdade: Não! Não há qualquer relação entre vacinas e autismo. Muitos estudos científicos já confirmaram que as vacinas são seguras e essenciais para a saúde, sem nenhuma ligação com o desenvolvimento do TEA.
Mito: O autismo é causado por pais e mães negligentes ou pouco afetivos.	Verdade: Antigamente, nos anos 1950, algumas pessoas acreditavam que o autismo era causado por pais e/ou mães frios ou distantes. Hoje, já sabemos que isso não é verdade. O autismo não tem nenhuma relação com a forma como os pais e/ou mães criam seus filhos. As causas exatas ainda não são totalmente conhecidas, mas envolvem fatores genéticos e neurológicos, não a educação recebida.

<p>Mito: O autismo é causado apenas por fatores ambientais.</p>	<p>Verdade: A genética desempenha um papel importante no autismo. Estudos mostram que pais e/ou mães que têm um filho com TEA têm maior chance de ter outro filho com autismo. Pesquisas com gêmeos idênticos indicam que, se um tem autismo, o outro tem cerca de 90% de chance de também ter. Embora fatores ambientais possam influenciar a gravidade dos sintomas, eles não são a única causa.</p>
<p>Mito: Pessoas com autismo são violentas.</p>	<p>Verdade: Apesar do que algumas notícias sugerem, indivíduos com autismo não são naturalmente violentos. Quando ocorrem comportamentos agressivos, geralmente são respostas à sobrecarga sensorial ou à angústia emocional. Na verdade, muitas pessoas com autismo preferem evitar interações sociais intensas, pois podem se sentir confusas e ansiosas.</p>
<p>Mito: Todas as pessoas com autismo têm habilidades extraordinárias (superdotação).</p>	<p>Verdade: Algumas pessoas autistas possuem talentos excepcionais, como habilidades avançadas em matemática, música ou memória. No entanto, isso acontece na menor parte dos casos. Outras podem ter “habilidades isoladas”, ou seja, um grande talento em uma área específica, sem que isso se reflita em todas as suas capacidades.</p>
<p>Mito: Pessoas com autismo não sentem amor ou não conseguem criar relações significativas.</p>	<p>Verdade: Embora possam ter dificuldades na interação social, pessoas com autismo podem desenvolver relações próximas, se apaixonar e formar famílias. Algumas podem demonstrar amor de formas menos óbvias, mas isso não significa que não sintam ou não expressem carinho.</p>
<p>Mito: Pessoas com autismo são frias e não têm empatia.</p>	<p>Verdade: Pessoas com autismo sentem empatia tanto quanto ou até mais que outras pessoas. No entanto, podem demonstrá-la de maneiras diferentes. Às vezes, podem parecer “distantes” porque estão ansiosas ou porque não expressam seus sentimentos de formas convencionais.</p>
<p>Mito: Pessoas com autismo não gostam de contato físico.</p>	<p>Verdade: Algumas pessoas com autismo têm alta sensibilidade ao toque e podem não gostar de abraços ou contatos físicos inesperados. No entanto, outras podem gostar de carinho, abraços leves ou massagens, dependendo do contexto e da relação com a pessoa.</p>

<p>Mito: Pessoas com autismo não têm senso de humor.</p>	<p>Verdade: Isso pode ser verdade para alguns, mas a maioria das pessoas com autismo tem um senso de humor próprio. Algumas podem contar piadas, imitar comediantes ou usar o humor de maneira única, mesmo que não seja sempre reconhecido de imediato pelos outros.</p>
<p>Mito: O autismo tem cura.</p>	<p>Verdade: Não existe cura para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), pois não é uma doença. No entanto, intervenções precoces e terapias adequadas podem ajudar a reduzir os desafios e desenvolver habilidades importantes para a vida diária, a regulação emocional e a socialização.</p>

IMPORTANTE!

Em situações de crise, é importante promover um ambiente seguro e calmo para que a pessoa com TEA possa se regular.

Vale ressaltar que existem dois principais tipos de crise.

No Meltdown, a pessoa manifesta seu descontrole de forma intensa, podendo gritar, chorar, realizar movimentos repetitivos e, em alguns casos, apresentar comportamentos agressivos.

Já no Shutdown ocorre o oposto: a pessoa se recolhe e se desconecta do ambiente, como se sua energia se esgotasse completamente, necessitando de um tempo para se recuperar.

Nessas situações, não é recomendado instruir a pessoa com autismo a se acalmar, nem tentar argumentar com ela, pois isso pode até agravar a crise.

- Caso não seja viável oferecer um ambiente adequado, deve-se afastar temporariamente as outras pessoas do local;
- Procure permanecer calmo e avaliar se a pessoa em crise precisa de assistência médica ou de um familiar;
- Adote uma postura compreensiva e acolhedora;
- Se possível, reduzir ou eliminar estímulos incômodos, como ruídos, cheiros ou luzes intensas;
- Mantenha o tom de voz amigável, com linguagem clara, simples e direta.

Direitos da Criança e do Adolescente com TEA



LEI BERENICE PIANA

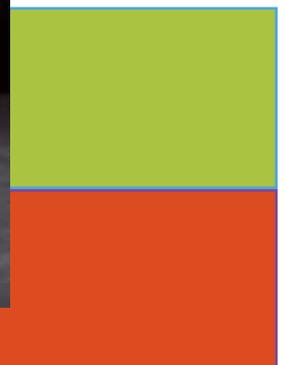
A Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – TEA. A lei estabelece direitos como a vida digna, a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração, o acesso a ações e serviços de saúde, incluindo diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional, medicamentos, acesso à educação, à moradia, ao mercado de trabalho, à assistência e previdência social.

Além disso, a lei também determina que a pessoa com TEA seja considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Sendo assim, nos termos do art. 1º da Lei nº 12.764/2012, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada nas formas de:

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.



Direito à Educação



A educação de pessoas com deficiência é um direito expressamente previsto na Constituição Federal e na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), sendo assegurado o sistema educacional inclusivo em escolas regulares e em todos os níveis.

MATRÍCULA

Um grande problema enfrentado pelas crianças e adolescentes com autismo é a discriminação no âmbito escolar, havendo casos, inclusive, de recusa de matrícula em algumas instituições de ensino.

A legislação estabelece que recusar, cobrar valores adicionais, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar inscrição de aluno(a) em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, em razão de sua deficiência constitui crime punível com prisão ou multa (Lei nº. 7.853/1989 e Lei nº. 12.764/2012, Lei Berenice Piana)

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

A Lei nº. 12.764/2012 estabelece que, em casos de comprovada necessidade, a pessoa com TEA incluída nas classes comuns de ensino regular terá direito a acompanhante especializado.

Além disso, é necessário distinguir a monitoria do atendimento especializado à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, pois são modalidades de assistência diferenciadas.

Monitoria	Atendimento Especializado
Consiste na assistência prestada ao(a) aluno(a) com deficiência em relação à higiene, alimentação e locomoção, sendo que o(a) monitor(a), pela legislação atual, não precisa ter formação pedagógica.	Consiste na assistência prestada por um profissional com formação pedagógica, suprimindo as necessidades pedagógicas do(a) aluno(a) com TEA, isto é, aquelas relacionadas ao processo de aprendizagem. Esse atendimento especializado na rede estadual de ensino costuma ocorrer no espaço chamado de sala de integração e recursos (SIR), em turno inverso ao frequentado pelo(a) aluno(a) e será fornecido desde que seja comprovada a sua necessidade.

O Plano de Ensino Individualizado (PEI) é um direito de toda criança e adolescente com autismo, assim como a adaptação de materiais, de conteúdo, de local de ensino ou mesmo de avaliação, sem qualquer custo adicional para a pessoa com autismo ou seus representantes legais.

Caso a instituição de ensino não disponibilize o serviço de atendimento especializado ou seja recusada a matrícula do(a) aluno(a), os responsáveis pela criança ou adolescente com autismo podem procurar a ouvidoria da Secretaria de Educação Municipal ou Estadual para registro de reclamação e/ou a Defensoria Pública do Estado para ingressar com pedido judicial ou extrajudicial, a fim de garantir o direito pleno à educação.

QUEM PROCURAR?

Secretarias Municipais de Educação de sua localidade.

Secretaria Estadual de Educação

<https://educacao.rs.gov.br/inicial>

Telefone (51) 3288-4700



Defensoria Pública do Estado do RS.

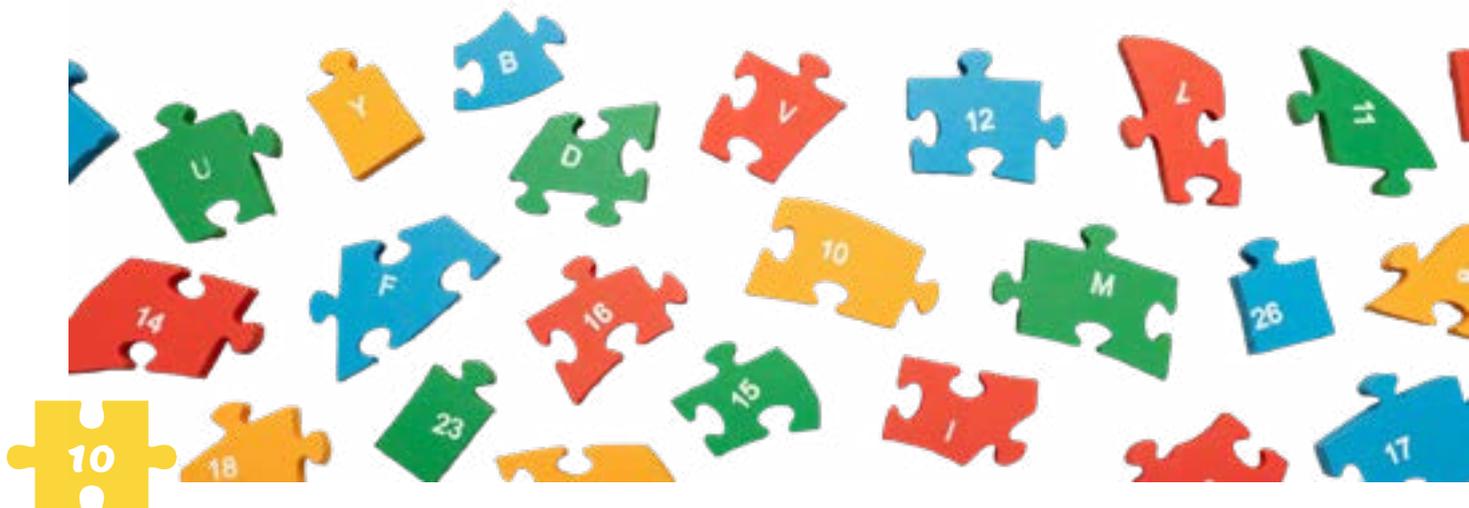
<https://www.defensoria.rs.def.br/inicial>

<https://www.defensoria.rs.def.br/locais-de-atendimento>



(Buscador dos locais de atendimento DPE/RS)

Telefone: Central de Atendimento Facilitado, telefone 129,
de segunda a sexta-feira, das 12 às 19h.



Direito ao Transporte



TRANSPORTE INTERESTADUAL

Pessoas com deficiência que comprovem ter renda per capita de até um salário-mínimo podem solicitar a credencial de Passe Livre para viajar gratuitamente de um estado para outro dentro do país. O Passe Livre contribui para a inclusão social das pessoas com deficiência, ajudando a superar limites e a se locomover com mais liberdade. A credencial do Passe Livre é solicitada de forma digital.

Para saber como solicitar e quais os documentos necessários utilize o link abaixo:

passelivre.antt.gov.br/



TRANSPORTE MUNICIPAL

Da mesma forma, a pessoa com deficiência e seu eventual acompanhante que residam em Porto Alegre têm direito à isenção tarifária integral no transporte coletivo urbano.

A Resolução 028/2023 da EPTC determina que quem já possui a carteira de identidade na qual conste a informação de pessoa com deficiência está dispensada da avaliação médica.

Os requisitos para isenção e formas de solicitação podem ser acessados através do link abaixo:

prefeitura.poa.br/isencoes-transporte

Telefone: 156



Nos demais municípios, consultar legislação e os locais para requerimento da isenção.

PASSE LIVRE INTERMUNICIPAL

O Passe Livre Intermunicipal garante gratuidade no transporte coletivo entre as cidades no mesmo estado para pessoas com deficiência que possuam renda per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo nacional.

Confira através do QRCode abaixo a relação de documentos necessários e o local para realizar a solicitação

faders.rs.gov.br/passe-livre-intermunicipal

Telefone: (51) 3287-6500



Passe Livre Intermunicipal é gratuito! Caso você seja cobrado por esse direito, denuncie para o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência do seu município ou para o Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência (COPEDE).

Direito à Saúde



O diagnóstico e o adequado tratamento, por meio de terapias e medicamentos (quando necessários), é imprescindível para o bom prognóstico e desenvolvimento. Dessa forma, o acesso à saúde é fundamental para as crianças e adolescentes com autismo. A Constituição Federal conferiu ao Estado, por intermédio do Sistema Único de Saúde, o dever de garantir a todos o direito à saúde de forma integral e igualitária. A Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012), por sua vez, garante às crianças com autismo o direito a serviços e ações de saúde. O atendimento integral em saúde abrange:

- Diagnóstico precoce
- Atendimento multiprofissional
- Nutrição adequada e terapia nutricional
- Medicamentos
- Informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento

E quanto aos planos de saúde?

Da mesma forma, pessoas com autismo devem ter o tratamento custeado pelo seu plano de saúde, desde que esteja em dia com as carências e com as mensalidades. Assim como ocorre no SUS, os planos de saúde devem garantir o tratamento prescrito pelo(a) médico(a) e não pode haver limitação de sessões.

SUS - Serviços Especializados em Reabilitação

O Ministério da Saúde determina que pessoas diagnosticadas com TEA possam ser atendidas nos mesmos serviços destinados a deficiências intelectuais, conforme previsto na Política Nacional das Pessoas com Deficiência (Portaria nº 1.526/2023 e da Lei nº 13.146/2015).

SUS - Programa TEAcolhe

O Programa TEAcolhe tem o objetivo de implementar a Lei Estadual nº 15.322/2019, que instituiu a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo no âmbito do Rio Grande do Sul, destinada a garantir e a promover o atendimento às necessidades específicas das pessoas com autismo, visando ao desenvolvimento pessoal, à inclusão social, à cidadania e ao apoio às suas famílias. O programa foi elaborado em conjunto pelas equipes técnicas das Secretarias de Saúde, de Educação, da Igualdade, Cidadania, Direitos Humanos e da Assistência Social; da sociedade civil, com a participação de pessoas com autismo e suas famílias; dos profissionais do serviço TELESSAÚDE; e de profissionais e instituições de ensino com pesquisas na área.

Parcerias SUS-Instituições

O SUS pode firmar parcerias para prestação de serviços com Instituições, como por exemplo as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e outras que auxiliem na garantia de direitos e dignidade da pessoa humana, para a prestação de serviços nas áreas de educação, saúde e socioassistencial.

Onde acessar o SUS?

Para ter acesso aos acompanhamentos de saúde, a família deve procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) do seu território. A equipe da UBS, após identificada a necessidade, encaminhará as solicitações de tratamento, exames, consultas com especialistas e demais acompanhamentos necessários.

No Estado do Rio Grande do Sul, para garantir o acesso das crianças e adolescentes à saúde, à educação e à assistência social estão sendo implementados os Centros de Atendimento em Saúde (CAS), os Centros Regionais de Referência (CRR) e os Centros Macrorregionais de Referência (CMR), todos vinculados ao programa TEAcolhe.

Abaixo está disponível o link com mapa interativo, com os endereços e dados de contato dos centros sempre atualizados. Ao clicar nos pontos do mapa é exibida a informação completa do centro escolhido.

<https://www.iede.rs.gov.br/portal/apps/experiencebuilder/experience/?id=075baf5ea81f4405bf83aaceff60c191&page=Painel>



Neste link se encontra a lista completa dos Centros Regionais de Referência (CRR) e Centros Macrorregionais de Referência (CMR) implementados no Estado. Todos atendem de segunda a sexta-feira, em horário comercial.

<https://saude.rs.gov.br/teacolhe-cmr-e-crr>



Até o fechamento desta edição da cartilha, o Estado já contava com 50 CAS, 29 CRR e 7 CMR instalados e em funcionamento, e estes números devem aumentar.

Caso o tratamento seja negado, por não ser fornecido pelo SUS ou outro motivo, a Defensoria Pública pode ser procurada para garantir o acesso ao direito.

Defensoria Pública do Estado do RS.

<https://www.defensoria.rs.def.br>

Telefone: 129, de segunda a sexta-feira, das 12 às 19h.

Acesse os endereços da Defensoria em todo o estado pelo QR Code ao lado.



Direito ao Benefício de Prestação Continuada



O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que garante o pagamento de um salário mínimo mensal para idosos com idade acima de 65 anos e para pessoas com deficiência de baixa renda. A criança e o adolescente com autismo, considerados pessoas com deficiência para todos os efeitos legais, têm direito a esse benefício, sendo necessário comprovar a deficiência por meio de relatório médico e perícia no INSS, além da condição financeira da família (renda mensal inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo vigente por pessoa).

O benefício deve ser solicitado diretamente ao INSS pelo telefone 135 ou pelo portal virtual Meu INSS.

Caso tenha o pedido negado, a família pode buscar o acesso ao direito na via judicial com auxílio da Defensoria Pública da União.

INSS

Telefone 135

<https://meu.inss.gov.br/>

Defensoria Pública da União

Link do site: <https://www.dpu.def.br/endereco-rio-grande-do-sul>



Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA)

A CIPTEA é uma carteira para identificação de pessoas com TEA, instituída pela Lei 13.977/2020. Criada com a finalidade de garantir atenção integral, agilidade e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.



Para saber onde fazer e quais os documentos necessários, utilize o link abaixo:

<https://faders.rs.gov.br/carteira-de-identificacao-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista-ciptea>

Telefone: (51) 3287-6500



Referências

Autism Myths and Misconceptions. The Aging and Disability Services Division (ADSD). Department of Health & Human Services Aging and Disability Services. State of Nevada (USA). Disponível em <https://adsd.nv.gov/uploadedFiles/adsdnvgov/content/Programs/Autism/ATAP/Autism%20Myths%20and%20Misconceptions.pdf>

Mirenda, P., Smith, I. M., Vaillancourt, T., Georgiades, S., Duku, E., Szatmari, P., Bryson, S., Fombonne, E., Roberts, W., Volden, J., Waddell, C., Zwaigenbaum, L., & Pathways in ASD Study Team (2010). Validating the Repetitive Behavior Scale-revised in young children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(12), 1521–1530. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1012-0>

Montagut-Asunción, M., Crespo-Martín, S., Pastor-Cerezuela, G., & D'Ocon-Giménez, A. (2022). Joint attention and its relationship with autism risk markers at 18 months of age. *Children*, 9(4), 556. <https://doi.org/10.3390/children9040556>

Stuart, N., Whitehouse, A., Palermo, R., Bothe, E., Badcock, N. (2023). Eye Gaze in Autism Spectrum Disorder: A Review of Neural Evidence for the Eye Avoidance Hypothesis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53, 1884–1905 <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05443-z>

Uddin, Z., Shahriar, A., Mahamood, N., Alnajjar, F., Pramanik, I., & Ahad, A. R. (2024). Deep learning with image-based autism spectrum disorder analysis: A systematic review. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, 127, 107185. <https://doi.org/10.1016/j.engappai.2023.107185>.

Jiujias, M., Kelley, E., & Hall, L. (2017). Restricted, Repetitive Behaviors in Autism Spectrum Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder: A Comparative Review. *Child psychiatry and human development*, 48(6), 944–959. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0717-0>

CIPTEA - Carteira de Identificação da Pessoa com TEA. Disponível em: <<https://faders.rs.gov.br/carteira-de-identificacao-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista-ciptea>>. Acesso em: 17 de fevereiro de 2025

Posar, A., & Visconti, P. (2018). Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. *Jornal De Pediatria*, 94(4), 342–350. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.08.008>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2025

Organização Mundial da Saúde. CID-11 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/pt#1508785243>. Acesso em: 21 de fev. 2025.

Barros, I. B. do R., & Fonte, R. F. L. da .. (2016). Estereotípias motoras e linguagem: aspectos multimodais da negação no autismo. *Revista Brasileira De Linguística Aplicada*, 16(4), 745–763. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.08.008>. Acesso em: 21. fev. 2025.

Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2023-02/1a_edicao.pdf. Acesso em: 21 fev. 2025.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/setembro/pela-primeira-vez-ministerio-da-saude-inclui-tratamento-do-transtorno-do-espectro-autista-na-politica-nacional-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 21. Fev. 2025

Passage Livre. Disponível em: <https://passelivre.antt.gov.br/>. Acesso em: 17 de fevereiro de 2025.

Isenções e Benefícios no transporte coletivo. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/isencoes-transporte>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2025.

Passage Livre Intermunicipal. Disponível em: <https://www.faders.rs.gov.br/passe-livre-intermunicipal>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2025.

Material produzido pela Assessoria de Comunicação Social da
Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul

Revisão de Texto: Camila Schäffer e Francielle Caetano
Projeto Gráfico: Thiago Oliveira

Nova edição atualizada e ampliada
abril/2025



DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NUDECA
Núcleo de Defesa
da Criança e
do Adolescente

NUDS
Núcleo de Defesa
da Saúde

NUDEPED
Núcleo de Defesa
da Pessoa com
Deficiência