Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

IMPACTO SOCIOECONÔMICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS DE SUPORTE E DOS DESAFIOS FAMILIARES NO BRASIL

AUTISM SPECTRUM DISORDER AND SOCIAL VULNERABILITY IN BRAZIL: A CRITICAL ANALYSIS OF SUPPORTIVE PUBLIC POLICIES

Iasmim Pereira da Silva
Graduação em Bacharelado Interdisciplinar, UFSB, Brasil
E-mail: iasmimferreirah@gmail.com

Fernanda de Alencar Machado
Doutora em Educação, UFSB, Brasil
E-mail: fernanda.machado@ufsb.edu.br

Tamir Fernandes de Oliveira
Pós-doutor em Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia para Inovação, UFVJM, Brasil
E-mail: tamir.fernandes@ufvjm.edu.br

Recebido: 15/09/2025 – Aceito: 26/09/2025

Resumo
O Transtorno do Espectro Autista (TEA) impõe desafios socioeconômicos significativos às famílias no Brasil, que enfrentam barreiras no acesso a direitos fundamentais. Apesar de um arcabouço legal protetivo, como a Lei nº 12.764/2012, a efetividade das políticas públicas é comprometida por entraves burocráticos e critérios excludentes, transferindo o ônus do cuidado para o núcleo familiar. O objetivo deste artigo é analisar os impactos sociais e econômicos associados ao TEA, com ênfase nas barreiras enfrentadas pelas famílias, nos custos do tratamento e na efetividade das políticas públicas brasileiras. A metodologia empregada consiste em uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa. Os resultados indicam que o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) é dificultado por critérios de renda restritivos que desconsideram os altos custos com tratamentos multiprofissionais. Na educação, a ausência de profissionais de apoio escolar na rede pública força a contratação de cuidadores particulares, aprofundando a vulnerabilidade financeira. Conclui-se que a discrepância entre a legislação e a realidade prática perpetua um ciclo de desigualdade, sobrecarregando financeiramente as famílias e limitando o desenvolvimento pleno de pessoas com TEA. Urge a necessidade de reformular os critérios de acesso a benefícios, garantir o suporte educacional especializado e criar políticas de amparo direto aos cuidadores, a fim de assegurar a dignidade e a inclusão social dessa população.
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Políticas Públicas; Barreiras Socioeconômicas;

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

Benefício de Prestação Continuada; Inclusão Educacional.

Abstract
Autism Spectrum Disorder (ASD) imposes significant socioeconomic challenges on families in Brazil, who face barriers in accessing fundamental rights. Despite a protective legal framework, such as Law No. 12,764/2012, the effectiveness of public policies is compromised by bureaucratic obstacles and exclusionary criteria, transferring the burden of care to the family unit. This article aims to analyze the social and economic impacts associated with ASD, with an emphasis on the barriers faced by families, treatment costs, and the effectiveness of Brazilian public policies. The methodology employed consists of a qualitative literature review. The results indicate that access to the Continuous Cash Benefit (BPC) is hindered by restrictive income criteria that disregard the high costs of multiprofessional treatments. In education, the absence of school support professionals in the public system forces the hiring of private caregivers, deepening financial vulnerability. It is concluded that the discrepancy between legislation and practical reality perpetuates a cycle of inequality, financially burdening families and limiting the full development of individuals with ASD. There is an urgent need to reformulate the criteria for accessing benefits, guarantee specialized educational support, and create direct support policies for caregivers to ensure the dignity and social inclusion of this population.
Keywords: Autism Spectrum Disorder; Public Policies; Socioeconomic Barriers; Continuous Cash Benefit; Educational Inclusion.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento de origem multifatorial, que se manifesta de forma diversa em cada indivíduo, afetando a comunicação, a interação social e o processamento de estímulos do ambiente. Os sinais costumam surgir entre os dois e três anos de idade, e o diagnóstico é essencialmente clínico, com base nos três níveis de suporte que variam do mais leve ao mais severo (American Psychiatric Association, 2013). O termo “espectro” é utilizado para representar a ampla variedade de manifestações, características e desafios, que culminam de forma diferente em cada pessoa (Unimed Mercosul, 2025).

No Brasil, onde há cerca de 2,4 milhões de pessoas com TEA (IBGE, 2025), as famílias enfrentam barreiras socioeconômicas significativas. Apesar de avanços científicos, a origem do TEA ainda não é totalmente compreendida (Maia, 2024), mas seus impactos são concretos. No aspecto financeiro, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), mostra-se excludente ao impor critérios de renda restritivos que desconsideram os altos custos com tratamentos multiprofissionais, como terapias, medicamentos e transporte (Revista Ft, 2024). Concomitantemente, na área educacional, embora a Lei nº 12.764 (Lei Berenice Piana) garanta o direito à inclusão, a falta de auxiliares

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

especializados nas escolas públicas agrava o cenário, forçando muitas famílias a arcar com os custos do ensino particular (Gadanho, 2023).

Diante do exposto, tem-se a seguinte **questão de pesquisa**: *De que maneira as barreiras socioeconômicas e as limitações das políticas públicas brasileiras impactam o acesso a direitos fundamentais, como assistência social e educação, por parte de pessoas com Transtorno do Espectro Autista e suas famílias?*

A **justificativa** para este estudo reside na necessidade de expor a lacuna entre os direitos previstos em lei e a realidade vivenciada por essa população. Ao analisar a relação entre os desafios financeiros e educacionais e a efetividade de programas como o BPC, a pesquisa pode enriquecer debates acadêmicos sobre políticas públicas, inclusão e direitos humanos, além de sensibilizar a sociedade e estimular novas pesquisas interdisciplinares voltadas à melhoria da qualidade de vida das pessoas com TEA.

O **objetivo** geral deste artigo é analisar os impactos sociais, econômicos e financeiros associados ao TEA, com ênfase nas barreiras enfrentadas pelas famílias, nos custos envolvidos no cuidado e na efetividade das políticas públicas brasileiras voltadas a esse grupo. Para tal, foram estabelecidos os seguintes **objetivos específicos**: a) examinar os entraves financeiros para o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC); b) discutir os custos do tratamento multiprofissional e seu impacto no orçamento familiar; e c) avaliar os desafios no sistema educacional, especialmente no que tange à falta de suporte especializado.

O **argumento** central defendido é que, *apesar da existência de um arcabouço legal de proteção, a efetividade das políticas públicas para pessoas com TEA no Brasil é sistematicamente comprometida por critérios de acesso excludentes e pela falha do Estado em prover suporte adequado*. Essa dinâmica transfere o ônus financeiro e social para as famílias, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e aprofundando as desigualdades. A análise baseia-se em uma abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica.

2. Revisão da Literatura

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

2.1. Transtorno do Espectro Autista

A compreensão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) passou por transformações ao longo das décadas, refletindo avanços científicos, mudanças sociais e a crescente valorização da diversidade no desenvolvimento humano. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), indivíduos no espectro são classificados com base em critérios específicos para diversos transtornos mentais, conforme aponta o *American Psychiatric Association* (2022), “as manifestações do TEA geralmente são observadas nos estágios iniciais do desenvolvimento, embora possam se tornar mais evidentes à medida que aumentam as demandas sociais e comportamentais ao longo do tempo”.

Em síntese, o entendimento sobre o autismo passou por transformações significativas ao longo do último século, refletindo o avanço da ciência médica, da psicologia do desenvolvimento e da neurociência. O termo “autismo” foi introduzido por Eugen Bleuler no início do século XX, como um dos sintomas observados na esquizofrenia. No entanto, foi apenas em 1943 que o autismo começou a ser compreendido como uma condição clínica própria, quando Leo Kanner descreveu um grupo de crianças com dificuldades em estabelecer contato afetivo com o outro, insistência em rotinas e desenvolvimento atípico da linguagem. Kanner caracterizou o quadro como “autismo infantil precoce”, considerando-o um distúrbio inato do contato afetivo (Marfinati; Abrão, 2014).

Em 1944, o pediatra austríaco Hans Asperger descreveu quadros semelhantes, embora com melhor preservação das capacidades linguísticas, sugerindo uma forma mais branda da condição. Apesar de seus estudos terem sido pouco divulgados à época, foram redescobertos décadas depois, contribuindo para a ampliação da compreensão do espectro autista. O artigo de Marfinati e Abrão (2014) destaca que os estudos de Kanner e Asperger, embora realizados de forma independente, foram fundamentais para a formulação posterior do conceito de espectro, que considera as variações de intensidade e apresentação dos sintomas.

O percurso histórico apresentado no artigo evidencia a influência dos modelos médicos e sociais na construção dos diagnósticos em psiquiatria infantil. Marfinati e

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

Abrão (2014) apontam que, inicialmente, o autismo foi compreendido a partir de uma perspectiva psicogênica, que atribuía sua origem a distúrbios no ambiente familiar. Apenas com os avanços das neurociências é que o transtorno passou a ser reconhecido como de base neurobiológica, o que contribuiu para sua inclusão em classificações diagnósticas o DSM-III (1980) e o DSM-IV (1994), que subdividiam o transtorno em categorias. No entanto, a distinção entre esses subtipos mostrou-se limitada, especialmente devido à sobreposição de características clínicas e variações de gravidade entre os indivíduos.

Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), publicado pela *American Psychiatric Association* (2013) "as categorias diagnósticas anteriores do autismo, como o transtorno autista e a síndrome de Asperger, foram unificadas em um único diagnóstico chamado Transtorno do Espectro Autista (TEA)". Essa mudança reconhece que o autismo se manifesta em um espectro contínuo, com diferentes níveis de suporte necessário para cada indivíduo.

Em seguida, segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2019), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) passou a integrar a CID-11 sob o código 6A02, com vigência internacional a partir de 2022, unificando os subtipos anteriores em um único diagnóstico também e desde então, avanços na neurociência e na psicologia permitiram uma compreensão mais ampla e humanizada do Transtorno, desvinculando-o da ideia de "doença" e reforçando seu caráter de condição do neurodesenvolvimento. Essa mudança reflete o reconhecimento de que o autismo é um transtorno neurológico diverso e que exige avaliação individualizada para o planejamento de intervenções.

2.2. Diagnóstico e desenvolvimento cognitivo-comportamental

Conforme as Diretrizes da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj, 2022), sinais precoces de TEA incluem ausência de sorriso social até os 6 meses, falta de balbucio ou gestos até os 12 meses, ausência de palavras simples até os 18 meses e comportamentos repetitivos já nos primeiros anos de vida.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

De acordo com o *American Psychiatric Association (*2013), o TEA é classificado com base em dois critérios principais: déficits persistentes na comunicação e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

O diagnóstico também leva em consideração o nível de suporte necessário, variando entre três níveis de gravidade: No nível 1 (Leve), temos indivíduos que conseguem comunicar-se verbalmente e estabelecer alguma interação social, porém enfrentam dificuldades em iniciar e manter conversas ou relacionamentos interpessoais. Comportamentos restritos e repetitivos estão presentes, mas causam impacto funcional moderado. O suporte necessário é considerado mínimo, isto é, poucas intervenções.

No nível 2 (Moderado), há prejuízos mais evidentes na comunicação verbal e não verbal, tornando a interação social limitada mesmo com apoio. Comportamentos restritivos e repetitivos ocorrem com maior frequência e são visivelmente interferentes. O indivíduo requer suporte substancial.

E por fim, no nível 3 (Severo), os indivíduos apresentam déficits graves na comunicação social e comportamentos repetitivos intensos que comprometem significativamente a rotina diária. O suporte necessário é muito substancial, pois o grau de autonomia é bastante reduzido. (*American Psychiatric Association,* 2013).

Como mencionado anteriormente, as causas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) são complexas e multifatoriais, envolvendo a interação entre fatores genéticos, neurológicos e ambientais. Nenhum desses fatores, isoladamente, é suficiente para explicar o transtorno, cujo surgimento decorre da combinação desses múltiplos elementos de risco.

Sobre os fatores genéticos, estudos de Costa (2024) indicam que grande parte dos casos, especialmente por meio da identificação de genes como NLGN4, MECP2, CHD8 e CNTNAP2, que estão associados ao desenvolvimento sináptico e à regulação da atividade cerebral (Leal; Nogueira, 2024). Além disso, mutações de novo e alterações epigenéticas influenciadas pelo ambiente têm papel significativo na expressão desses genes.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

No campo neurológico, pesquisas recentes com modelos animais e organoides cerebrais, como os desenvolvidos por Alysson Muotri e Mellanie Fontes-Dutra (2024), revelam alterações em proteínas sinápticas e crescimento anormal do córtex cerebral em indivíduos com TEA, indicando um desequilíbrio nos circuitos neurais desde a vida intrauterina.

Os fatores ambientais influem na gestação, como exposição a agrotóxicos, poluentes, infecções virais, uso de medicamentos e carências nutricionais, sendo associados ao risco aumentado de TEA. No Brasil, estudos conduzidos por Patrícia Beltrão Braga e Anita Brito (2023) demonstram que traumas gestacionais podem desencadear alterações epigenéticas que impactam o neurodesenvolvimento. Ademais, condições como diabetes gestacional, deficiência de vitamina D e hipertensão materna também têm sido apontadas como fatores de risco.

Sobre o perfil cognitivo de pessoas com TEA, segundo o temos uma variedade: cerca de 30–40% têm deficiência intelectual, enquanto outros apresentam inteligência média ou superior, com habilidades específicas em áreas como memória, matemática ou artes.

Indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente demonstram aptidões particulares, como memória aguçada, pensamento lógico e facilidade em atividades visuais ou padronizadas, revelando um potencial significativo quando essas capacidades são devidamente incentivadas. Por outro lado, conforme diz Paula (2020) alterações nas funções executivas, como planejamento, organização e controle inibitório, são comuns e dificultam a adaptação a mudanças, afetando a autonomia e as relações sociais. Também são frequentes dificuldades na teoria da mente, prejudicando a compreensão de intenções, emoções e pensamentos alheios, o que interfere na empatia e na construção de vínculos.

Alterações no processamento sensorial são marcantes, de acordo com Fonseca, Ribeiro e Bosa (2023) as respostas exacerbadas ou reduzidas a estímulos como sons, luzes e texturas, influencia o comportamento e a regulação emocional. A comunicação varia entre ausência de fala e linguagem fluente, mas, mesmo nos casos verbais, são comuns prejuízos nas regras pragmáticas, como uso de gestos, entonação e alternância na conversação, o que pode dificultar interações sociais em

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

contextos mais complexos.

2.3. Intervenções e suportes terapêuticos

O tratamento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve acompanhamento multiprofissional como: psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, neuropediatras, entre outros profissionais. Com estratégias baseadas na identificação precoce das dificuldades e na elaboração de planos terapêuticos individualizados (Araújo Et Al., 2022).

Eckes (2023) afirma que uma das intervenções mais reconhecidas é a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), que utiliza princípios como o reforço positivo para promover habilidades sociais, acadêmicas e adaptativas, demonstrando eficácia em ganhos de linguagem e comportamento quando aplicada precocemente e de forma intensiva.

Outra abordagem amplamente utilizada é o Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS) para ajudar pessoas no transtorno a se comunicarem por meio de imagens. Como aponta o site Autismo e Realidade (2023), “o método ensina a troca de figuras para expressar necessidades e avança para a construção de sentenças, promovendo comunicação funcional e melhorando a interação social”.

O Programa Tratamento e Educação para Crianças com Autismo ou Desordens Relacionadas à Comunicação (TEACCH) propõe uma organização ambiental estruturada com uso de suportes visuais para reduzir a ansiedade, promover autonomia e facilitar o comportamento adaptativo, respeitando os estilos de aprendizagem individuais, conforme afirma Turner-Brown (2012).

Além dessas intervenções, outras terapias complementares desempenham papel relevante no manejo do TEA como: a fonoaudiologia, que atua na estimulação e reabilitação das habilidades de linguagem verbal e não verbal, articulação, compreensão auditiva e pragmática da comunicação, sendo essencial para favorecer a funcionalidade da fala e ampliar as possibilidades de interação social em crianças com TEA (Silva; Souza, 2023, p. 15).

A Terapia Ocupacional promove o desenvolvimento da autonomia nas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

atividades da vida diária (AVDs), além de trabalhar habilidades motoras finas, coordenação motora e integração sensorial. Costa e Almeida (2022, p. 28) sustentam que as estratégias como a Integração Sensorial, auxiliam na modulação de respostas a estímulos táteis, auditivos e visuais, favorecendo a autorregulação e a participação social.

De acordo com Martins e Lima (2023, p. 34), a psicomotricidade atua nos domínios corporal, afetivo e cognitivo por meio de atividades motoras que visam desenvolver o esquema corporal, a orientação espacial, o equilíbrio e o ritmo, favorecendo também o controle emocional, a autorregulação e o engajamento interpessoal, especialmente em contextos educacionais e terapêuticos.

A intervenção precoce é amplamente reconhecida como fator decisivo para melhores desfechos no desenvolvimento de crianças com TEA. Quando iniciada antes dos 3 anos, pode resultar em avanços significativos em áreas como linguagem, cognição e habilidades sociais em crianças com TEA (Canut, 2015), reduzindo comportamentos desadaptativos, promovendo maior autonomia e qualidade de vida.

2.4. Políticas públicas no âmbito federal, estadual e municipal

A principal política pública nacional direcionada ao atendimento das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil é a Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Essa legislação assegura direitos fundamentais, como o diagnóstico precoce, o tratamento multiprofissional e interdisciplinar, o acesso integral à saúde, a educação inclusiva com apoio especializado, a capacitação contínua de profissionais e a prioridade na assistência social (Brasil, 2012). Além disso, a lei estabelece diretrizes para a inclusão social e o combate ao preconceito e à discriminação, buscando garantir a plena cidadania das pessoas com TEA.

No estado da Bahia, as políticas estaduais complementam as diretrizes federais com iniciativas relevantes. Destacam-se o Plano Estadual de Educação Inclusiva, que visa à universalização do atendimento educacional especializado, e as capacitações promovidas pelo Instituto Anísio Teixeira (IAT), que fortalecem a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

formação de professores para lidar com as especificidades do TEA (Mendes; Gesser, 2017). Também merecem destaque a implementação de Salas de Recursos Multifuncionais nas escolas públicas e a expansão dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), que oferecem suporte terapêutico e social. Parcerias com instituições acadêmicas como a Universidade Federal da Bahia (UFBA) e a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) têm contribuído para a formação profissional, a pesquisa e a ampliação da rede de atendimento.

No município de Teixeira de Freitas, observa-se uma estrutura de apoio que inclui o Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE), que oferece recursos pedagógicos e atendimento individualizado para estudantes com necessidades educacionais especiais. As parcerias com as APAEs (Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais) e associações locais fortalecem o suporte social e a inclusão. O Atendimento Educacional Especializado (AEE) está presente em diversas escolas, acompanhado de formações periódicas para educadores, visando à capacitação e à sensibilização para o atendimento adequado. A colaboração entre o CAEE, o CAPSi e outras entidades locais possibilita um atendimento mais integrado e efetivo (Prefeitura Municipal De Teixeira De Freitas, 2023).

Além disso, campanhas de conscientização, como o Abril Azul, desempenham papel fundamental na promoção da visibilidade do autismo e no combate ao estigma social. No entanto, o município ainda enfrenta dificuldades relacionadas à falta de diagnóstico precoce, à irregularidade nas terapias e à ausência de suporte sistemático e contínuo às famílias, refletindo a necessidade urgente de maior investimento público e de ampliação dos serviços especializados.

Sendo assim, embora os avanços legislativos nos âmbitos em questão estejam crescendo, os desafios permanecem significativos para a efetiva inclusão e qualidade de vida das pessoas com TEA, fazendo com que seja amplamente discutido a importância da articulação intersetorial, fortalecimento na rede de atendimento e comprometimento político, onde adote uma postura mais proativa, garantindo não apenas o cumprimento das leis, mas também a promoção de ações que priorizem a inclusão social, o apoio econômico às famílias e o fortalecimento das redes de atendimento.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.18, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

2.5. Benefício de prestação continuada (BPC) e barreiras no acesso

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma política pública brasileira vinculada ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que garante o pagamento de um salário mínimo mensal a pessoas idosas com 65 anos ou mais e a pessoas com deficiência de qualquer idade que comprovem não possuir meios de garantir sua própria subsistência nem a de sua família.

O benefício não requer contribuição prévia à seguridade social, o que o diferencia dos benefícios previdenciários, sendo considerado uma prestação assistencial. Seu objetivo principal é assegurar condições mínimas de sobrevivência, promovendo a inclusão social e a dignidade dessas populações vulneráveis, frequentemente excluídas do mercado de trabalho formal e de outros direitos sociais. A concessão do BPC está condicionada à comprovação da renda familiar per capita inferior a um quarto do salário mínimo, alinhando-se aos princípios da justiça social e da proteção às camadas mais fragilizadas da sociedade.

O BPC é um dos principais pilares da proteção social no Brasil, promovendo a inclusão social e a cidadania de pessoas em situação de vulnerabilidade. Porém, na prática, observa-se que esse benefício se encontra cercado de barreiras que dificultam sua efetiva concessão às famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), devida a alta complexidade burocrática do processo como um dos principais obstáculos. São exigidos diversos documentos como, laudos médicos, avaliações sociais rigorosas e a comprovação objetiva de renda per capita.

A rigidez nos critérios econômicos estabelecidos pela legislação para a concessão do BPC/LOAS tem sido alvo de críticas por parte de estudiosos do Direito Social, que questionam a compatibilidade desses critérios com os princípios constitucionais da dignidade humana e da inclusão. Nesse sentido Quadros (2022) observa:

> É possível afirmar que quando a lei fixa parâmetros matemáticos para especificar o limite da renda per capita do destinatário do BPC/LOAS, na verdade mais colocam em risco o direito e garantia a dignidade da pessoa humana do que protegem.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

Essa estrutura desconsidera as particularidades do autismo e a diversidade de demandas familiares, resultando na exclusão de inúmeras pessoas que, embora em condição de vulnerabilidade, não atendem exatamente aos critérios técnicos estipulados.

Segundo dados oficiais obtidos pelo Extra, o Instituto Nacional Do Seguro Social (INNS) demora, em média, 11 meses e três dias para reconhecer o direito ao Benefício de Prestação Continuada (Docas, Geralda; Imenes, Martha, 2022). Durante esse período, os custos com terapias, medicamentos, deslocamentos e outras necessidades relacionadas ao TEA continuam sendo arcados exclusivamente pelos responsáveis, frequentemente comprometendo a renda familiar.

Outro ponto crítico é a subjetividade presente na avaliação dos casos, especialmente nos graus leves e moderados do espectro autista. Embora esses indivíduos possam apresentar limitações significativas para a vida diária e a inclusão social, suas condições são, por vezes, consideradas "insuficientemente graves" para justificar o benefício. De acordo com o portal jurídico Migalhas (2023), esse modelo de análise evidencia a fragilidade dos critérios adotados pelo sistema de assistência social ao lidar com condições que exigem maior sensibilidade e compreensão.

Cabe também uma reflexão sobre o questionário socioeconômico aplicado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que se baseia em perguntas como a existência de piso de cerâmica, presença de eletrodomésticos ou utensílios domésticos básicos. Tais critérios reforçam uma lógica de extrema pobreza como pré-requisito para a concessão do benefício, desconsiderando que a presença de itens como geladeira ou ventilador não elimina a sobrecarga financeira relacionada ao cuidado com uma pessoa com TEA. Esta abordagem ignora aspectos importantes da realidade social e econômica das famílias, e compromete a efetividade do benefício como política de inclusão e proteção social.

> Ocorre que esta perícia ao invés de ser utilizada como mecanismo de comprovar uma situação de miserabilidade, é utilizada para impedir o acesso ao BPC/LOAS, isto porque o fato as vezes de a moradia possuir cerâmica, parede pintada é para os juízes um indicativo de ausência de miserabilidade. (Alburquerque, 2012)

Além das críticas técnicas ao modelo vigente, é preciso refletir sobre a insuficiência estrutural do próprio sistema de proteção social. A exigência de critérios

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

extremamente restritivos para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), como a renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo, revela uma perspectiva limitada e excludente sobre os direitos sociais.

Ao vincular o acesso ao benefício apenas à condição de extrema pobreza formalmente comprovada, o Estado desconsidera as múltiplas formas de vulnerabilidade enfrentadas pelas famílias de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente as que se encontram em uma zona de invisibilidade socioeconômica, não miseráveis o suficiente para receber assistência, mas ainda assim sobrecarregadas e desamparadas pelas políticas públicas.

O cuidado contínuo e especializado exigido por indivíduos com TEA impõe demandas que ultrapassam a dimensão da renda declarada. Custos com terapias, transporte, consultas particulares e ausência de políticas de apoio integral tornam a rotina dessas famílias financeiramente inviável, mesmo quando há algum rendimento formal. Ignorar esses fatores na análise da elegibilidade para o BPC significa perpetuar desigualdades e negar o acesso a um direito fundamental àqueles que, embora não atendam aos critérios rígidos de miserabilidade, vivem em condições reais de fragilidade social.

Dessa forma, é necessário repensar os critérios de concessão, humanizar os processos avaliativos e reconhecer a complexidade do autismo como uma condição que exige apoio contínuo, independentemente do grau clínico. Somente com políticas públicas mais sensíveis e acessíveis será possível garantir o direito à dignidade, à saúde e à inclusão plena dessas pessoas e de suas famílias.

2.6. Obstáculos nas terapias multidisciplinares e no apoio escolar

Como foi dito previamente, a intervenção no Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige uma condução interdisciplinar, envolvendo diversos especialistas que atuam de forma conjunta. Segundo dados do Instituto Pensi (2022), uma criança com TEA que realiza ao menos quatro terapias por semana pode gerar um custo mensal entre R$ 3.000 e R$ 7.000, quando consideradas sessões com essas especialidades, esse valor pode variar dependendo do tipo de terapia, da frequência

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

e da clínica escolhida.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça serviços de atenção à pessoa com deficiência, a realidade é que o acesso a terapias especializadas ainda é limitado, fragmentado e, muitas vezes, insuficiente frente à demanda. Diante dessa carência, muitas famílias são obrigadas a buscar atendimento em clínicas privadas, assumindo custos elevados que impactam diretamente no orçamento familiar. Para famílias de baixa renda, essa situação representa um fardo financeiro contínuo, que frequentemente leva à renúncia de outras necessidades básicas, como alimentação, moradia adequada, transporte e lazer.

Segundo levantamento do Mapa Autismo Brasil (Cardoso, 2024), com 1.277 respondentes, apenas 5,87 % relataram realizar terapias especializadas por meio do SUS, enquanto a grande maioria (51,68 %) arca mensalmente com custos, que variam entre R$ 500 e R$ 3.000.

> Esse número evidencia o baixo acesso a terapias especializadas via rede pública e reforça a necessidade de políticas que garantam atendimento gratuito e equitativo. É preocupante que apenas 5,87 % das pessoas tenham acesso às terapias pelo SUS. (Cardoso, A. A. 2024).

Esse contexto revela uma desigualdade no acesso ao cuidado. Enquanto famílias com maior poder aquisitivo conseguem garantir terapias de qualidade e suporte profissional contínuo, aquelas em situação de vulnerabilidade acabam marginalizadas do processo terapêutico, o que compromete o desenvolvimento pleno da pessoa com TEA. O alto custo das intervenções multiprofissionais não apenas acentua as disparidades sociais, como também reforça a exclusão de indivíduos que dependem da intervenção precoce para melhorar sua qualidade de vida e autonomia.

Ademais, a ausência de políticas públicas efetivas de financiamento ou subsídio às terapias necessárias para o tratamento do TEA revela uma lacuna estrutural no sistema de proteção social. O Estado, ao não garantir o acesso universal e gratuito a esses cuidados, transfere à família a responsabilidade por um tratamento que deveria ser assegurado como direito. Essa dinâmica sobrecarrega emocional e financeiramente os cuidadores, principalmente mães, que muitas vezes precisam abandonar seus empregos para acompanhar as terapias dos filhos.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

Concomitantemente a isso, muitas mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam a difícil decisão de abandonar o mercado de trabalho para se dedicar integralmente aos cuidados com os filhos. Isso ocorre porque o acompanhamento terapêutico necessário costuma exigir uma presença constante, além de disponibilidade em horários comerciais. Como resultado, essas mulheres passam a viver uma dupla sobrecarga: emocional, por conta do cuidado intenso e contínuo, e financeira, pela perda de renda e consequente dependência de benefícios públicos.

A legislação brasileira já contempla a redução da jornada para servidoras públicas, conforme a Lei 8.112/1990, mas ainda carece de previsão específica para trabalhadoras regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). No entanto, decisões judiciais vêm reconhecendo esse direito com base em princípios de igualdade e proteção à família.

Um exemplo relevante é o processo nº 0000063-21.2023.5.14.0061, no qual o Judiciário garantiu o retorno de uma mãe ao trabalho em home office, com preservação salarial, para que ela pudesse acompanhar o desenvolvimento do filho autista (Alves, 2024). Assim, urge a criação de políticas públicas mais abrangentes e leis específicas que reconheçam essas demandas familiares como responsabilidade social e não apenas como exceção tratada caso a caso.

Os estudos sobre a cuidadora agravam ainda mais quando se trata de mães solteiras, segundo levantamento da Associação dos Amigos dos Autistas do Espírito Santo (AMAES) revelam que 83 % das mães atendidas são solteiras, ou seja, cuidam de seus filhos sem suporte paterno – que geralmente é o pilar financeiro da família (Monteiro, 2024).

É necessário, portanto, refletir criticamente sobre a centralidade da família como única provedora do cuidado, e sobre a invisibilidade econômica do trabalho do cuidado domiciliar, que permanece desvalorizado e não compensado pelo Estado. Garantir acesso equitativo às terapias multidisciplinares não é apenas uma questão de saúde, mas de justiça social e de inclusão. A insuficiência de políticas de amparo financeiro voltadas às pessoas com TEA e suas famílias evidencia a negligência estrutural do Estado diante das necessidades reais dessa população. A omissão no

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

suporte econômico não apenas aprofunda desigualdades sociais, mas também limita drasticamente o acesso a direitos básicos, como saúde, educação e dignidade, reforçando ciclos contínuos de marginalização.

Acerca das políticas públicas destinadas a educação, temos a Lei Brasileira de Inclusão (LBI – Lei nº 13.146/2015), em seu artigo 28, inciso VII, garante que alunos com deficiência, têm direito à oferta de profissionais de apoio escolar, como auxiliares, mediadores ou cuidadores, para assegurar sua participação plena e efetiva no ambiente educacional. No entanto, na prática, a efetivação desse direito enfrenta mais outros desafios.

Apesar de a lei prever o acesso ao profissional de apoio, não há um dispositivo específico que obrigue a destinação de um auxiliar exclusivo por aluno autista, ficando a definição do quantitativo de acordo com a avaliação da equipe pedagógica e da gestão da escola, o que muitas vezes gera interpretações equivocadas e omissões. Como consequência, é comum que famílias se deparem com a negativa desse direito, seja pela falta de profissionais, pela ausência de concursos públicos específicos, ou pela negligência dos gestores educacionais.

Diante dessa realidade, muitas famílias acabam sendo obrigadas a contratar um auxiliar particular, arcando com custos elevados para garantir que seus filhos recebam o suporte necessário no ambiente escolar. Segundo levantamentos recentes de 2025, plataformas digitais como o *Glassdoor* e o Educamundo (20??), voltadas, respectivamente, à análise do mercado de trabalho e à oferta de cursos livres, indicam que o custo mensal de um auxiliar de sala particular pode variar entre R$ 1.500,00 e R$ 3.500,00, a depender da qualificação, da carga horária e da região. Esse valor, somado às despesas já elevadas com terapias, consultas médicas, medicamentos, transporte e materiais adaptados, gera um peso financeiro significativo, especialmente para famílias de baixa e média renda, ressaltando o abismo existente entre o que é garantido na legislação e o que efetivamente é ofertado, tornando a inclusão, muitas vezes, um discurso vazio, sem respaldo prático.

Portanto, a ausência de auxiliares de sala não é apenas um problema estrutural ou burocrático, mas sim uma violação de direitos que impede que crianças

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

com TEA tenham acesso a uma educação digna, adaptada às suas necessidades, conforme preconiza a legislação brasileira e os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário.

3. Considerações Finais

Este estudo reforça a urgência de revisão e aprimoramento das políticas públicas voltadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil. Embora existam marcos legais importantes, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) e dispositivos na LOAS, observa-se que a efetividade dessas políticas é limitada por entraves burocráticos, ausência de fiscalização e desigualdade no acesso aos direitos garantidos.

Um dos pontos mais críticos diz respeito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), que, embora essencial para garantir subsistência mínima, é marcado por um processo de concessão moroso e excludente, como as exigências documentais e a rigidez na avaliação da renda familiar, que acabam impedindo que famílias realmente necessitadas tenham acesso ao benefício. É necessário, portanto, uma reformulação nos critérios de análise, priorizando avaliações sociais qualitativas e ampliando o limite de renda per capita com base no custo real do cuidado de uma pessoa com TEA.

No campo educacional, apesar dos avanços legais, a realidade prática revela um abismo entre o que é previsto e o que é executado. A presença de profissionais de apoio em sala de aula, como auxiliares específicos para estudantes com autismo, ainda é uma promessa distante em muitos municípios. A legislação precisa ser atualizada para tornar obrigatória a presença desses profissionais, com formação adequada, como forma de garantir a inclusão real e o pleno desenvolvimento dos alunos autistas.

Além disso, é evidente a necessidade de criação de políticas de apoio direto aos cuidadores, especialmente mães, que frequentemente abandonam suas carreiras para se dedicar integralmente ao cuidado dos filhos com TEA. A ausência de políticas trabalhistas específicas revela a negligência do Estado com essa

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

realidade. A criação de uma jornada de trabalho CLT reduzida e flexível, com garantias de manutenção de vínculo empregatício e previdenciário, seria um avanço necessário para promover equidade e saúde mental às famílias.

Quanto ao acesso às terapias e intervenções multidisciplinares, torna-se urgente a ampliação da rede pública de atendimento, fomentando parcerias com universidades e organizações sociais, além da criação de programas de financiamento ou subsídios voltados a tratamentos baseados em evidências, especialmente para famílias em situação de vulnerabilidade.

Em síntese, uma das soluções para a efetivação dos direitos das pessoas com TEA seria a criação de um programa nacional de apoio financeiro direto às famílias com dependentes autistas, desvinculado dos critérios de miserabilidade do BPC. Esse programa poderia funcionar nos moldes de uma renda complementar específica, baseada no grau de suporte necessário, incluindo subsídios para terapias, transporte e medicamentos.

Diante disso, conclui-se que a eficácia das políticas públicas para pessoas com TEA no Brasil depende de um conjunto articulado de ações legislativas, administrativas e sociais. Não basta garantir direitos no papel, é preciso assegurar meios acessíveis, humanos e equitativos de concretização. A transformação só será possível com vontade política, participação social ativa e um compromisso contínuo com a dignidade das pessoas com autismo e de suas famílias.

Referências

ALBUQUERQUE, J. R. S. **O acesso ao benefício assistencial de prestação continuada**: uma análise crítica dos critérios de concessão sob o enfoque do princípio da dignidade da pessoa humana. 2012. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

ALVES, P. G. **Direitos de mães de crianças com Espectro Autista no mercado de trabalho**. Ministério Público do Estado de Mato Grosso, 2 maio 2024. Disponível em: https://www.mpmt.mp.br/portalcao/news/1013/139782/direitos-de-maes-de-criancas-com-espectro-autista-no-mercado-de-trabalho/895. Acesso em: 17 jul. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ARAÚJO, H. S; LIMA J. U. M; SOUSA, M. N. A. **Atuação multiprofissional no manejo do transtorno do espectro autista**. Revista Contemporânea, Patos-PB, v. 2, n. 3, p. 942–966, jun. 2022. DOI:10.56083/RCV2N3-045.

AUTISMO E REALIDADE. **PECS**: um recurso de comunicação. 28 jul. 2023. Disponível em: https://autismoerealidade.org.br/2023/07/28/pecs-um-recurso-de-comunicacao/. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRAGA, P. B.; BRITO, A. **Componentes genéticos e ambientais**: trauma e estresse na gestação podem aumentar chances de autismo nos filhos. Jornal da USP, 2023. Disponível em: https://jornal.usp.br/ciencias/componentes-geneticos-e-ambientais-trauma-e-estresse-na-gestacao-podem-aumentar-chances-de-autismo-nos-filhos. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Brasília, DF: INSS, [20--]. Disponível em: https://www.gov.br/inss. Acesso em: 16 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 28 dez. 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

CANUT, A. C. A. **Diagnóstico precoce do autismo**: relato de caso. Revista de Medicina e Saúde de Brasília, Brasília, v. 2, n. 1, p. 31–36, 2014. Disponível em: https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/4254. Acesso em: 17 jul. 2025.

CARDOSO, A. A. **Mapa Autismo Brasil**: características socioeconômicas e o acesso ao diagnóstico. Canal Autismo, 9 dez. 2024. Disponível em: https://www.canalautismo.com.br/artigos/mapa-autismo-brasil-caracteristicas-socioeconomicas-e-o-acesso-ao-diagnostico/. Acesso em: 4 jul. 2025.

COSTA, J. F.; ALMEIDA, P. R. **Terapia Ocupacional e intervenções no Transtorno do Espectro Autista**: estratégias para o desenvolvimento da autonomia. Revista Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 14, n. 2, p. 25-35, 2022.

COSTA, J. **Fatores ambientais associados ao risco de Transtorno do Espectro Autista**: uma revisão de escopo. Revista Fisioterapia em Movimento, 2024. Disponível em: https://revistaft.com.br/fatores-ambientais-associados-ao-risco-de-

transtorno-do-espectro-autista-uma-revisao-de-escopo. Acesso em: 15 jul. 2025.

DOCAS, G.; IMENES, M. **INSS demora quase um ano para liberar o BPC/Loas**. Extra, Rio de Janeiro, 15 jun. 2022. Disponível em: https://extra.globo.com. Acesso em: 16 jun. 2025.

DW BRASIL. **Brasil tem 2,4 milhões de pessoas com autismo, aponta Censo**. 2025. Disponível em: https://www.dw.com/pt-br/brasil-tem-24-milh%C3%B5es-de-pessoas-com-autismo-aponta-censo/a-72654844. Acesso em: 16 jun. 2025.

ECKES, A. **Applied Behavior Analysis and Autism Spectrum Disorders**: A Meta-Analytic Review of Intervention Outcomes. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 53, p. 1120–1135, 2023.

EDUCAMUNDO. **Cuidador da criança com deficiência**: guia completo de A a Z. [S. l.]: Educamundo, [20--]. Disponível em: https://educamundo.com.br/blog/cuidador-da-crianca-com-deficiencia/. Acesso em: 23 jul. 2025.

FONTES-DUTRA, M. **Pesquisas neurobiológicas sobre o autismo**: circuitos inibitórios e inflamação fetal. UFRGS, 2024. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Mellanie_Fontes-Dutra. Acesso em: 18 jul. 2025.

FONSECA, A. C; RIBEIRO, G. F.; BOSA, C. A. Pragmática da linguagem em crianças com autismo: desafios e possibilidades terapêuticas. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 28, 2023.

GADANHO, J. **A educação inclusiva para alunos com TEA no Brasil**: desafios e soluções. São Paulo: Editora Educação, 2023.

GLASSDOOR. **Salários de Auxiliar de Educação Especial (Brasil)**. [S. l.]: Glassdoor, [20??]. Disponível em: https://www.glassdoor.com.br/Sal%C3%A1rios/auxiliar-de-educacao-especial-sal%C3%A1rio-SRCH_KO0,29.htm. Acesso em: 23 jul. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CENSO 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. Agência de Notícias IBGE, 23 maio 2025. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil. Acesso em: 24 set. 2025.

INSTITUTO PENSI. **Quanto custa o tratamento para autismo?** São Paulo: Instituto Pensi, 2022. Disponível em: https://institutopensi.org.br. Acesso em: 16 jun. 2025.

LEAL, Daniela; NOGUEIRA, Makeliny Oliveira Gomes. **Dificuldades de**

aprendizagem: um olhar psicopedagógico. Editora Intersaberes, 2024.

MAIA, C. L. S. **Fatores etiológicos associados ao transtorno do espectro autista**: uma revisão integrativa. Revista Científica da Sociedade Científica de Saúde, v. 6, n. 1, p. 1–15, 2024. Disponível em: https://show.scientificsociety.net/2024/11/fatores-etiologicos-associados-ao-transtorno-do-espectro-autista-uma-revisao-integrativa/. Acesso em: 14 jul. 2025.

MARFINATI, A. C.; ABRÃO, J. L. F. **Um percurso pela psiquiatria infantil**: dos antecedentes históricos à origem do conceito de autismo. Estilos da Clínica, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 190-208, jul./dez. 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000200002. Acesso em: 17 jul. 2025.

MARTINS, L. S.; LIMA, C. M. **A psicomotricidade no contexto educacional e terapêutico do Transtorno do Espectro Autista**. Revista Brasileira de Psicomotricidade, v. 8, n. 1, p. 30–40, 2023.

MENDES, E. A. G.; GESSER, M. **Inclusão escolar de alunos com autismo**: políticas públicas e formação docente. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 23, n. 1, p. 105–120, 2017.

MIGALHAS. **Benefício de Prestação Continuada (BPC/Loas) e os desafios enfrentados por pessoas com autismo**. Migalhas, São Paulo, 3 mar. 2023. Disponível em: https://www.migalhas.com.br. Acesso em: 16 jun. 2025.

MONTEIRO, A. C. **Mais de 80% das mulheres com filhos autistas são mães solo**. Folha Vitória, Vitória, 2 abr. 2024. Disponível em: https://www.folhavitoria.com.br/saude/mais-de-80-das-mulheres-com-filhos-autistas-sao-maes-solo/. Acesso em: 4 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 11ª Revisão (CID-11)**. Genebra: OMS, 2019.

PAULA, C. S. **Funções executivas em crianças com autismo**: um estudo de caso-controle brasileiro. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 69, n. 3, p. 194–200, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS. **Relatório Anual de Atividades – Secretaria Municipal de Educação**. Teixeira de Freitas, 2023. Disponível em: https://www.teixeiradefreitas.ba.gov.br. Acesso em: 16 jun. 2025.

QUADROS, A. J. R. **Os desafios da concessão do BPC/LOAS a pessoas com autismo no Brasil**. Revista Brasileira de Direitos Humanos e Políticas Públicas, v. 8, n. 1, p. 134–148, 2022. DOI: https://doi.org/10.29327/2036.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/7g6ep646

REVISTA FT. **Os desafios no acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil**. [S. l.]: Revista FT, 2024. Disponível em: https://revistaft.com.br/os-desafios-no-acesso-ao-beneficio-de-prestacao-continuada-bpc-para-pessoas-com-transtorno-do-espectro-autista-tea-no-brasil/. Acesso em: 16 jul. 2025.

SILVA, A. R.; SOUZA, M. L. **A importância da fonoaudiologia no manejo do Transtorno do Espectro Autista**. Revista Brasileira de Fonoaudiologia Clínica, v. 12, n. 1, p. 10–20, 2023.

SOPERJ – SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**: diretrizes de avaliação e acompanhamento. Rio de Janeiro: SOPERJ, 2022. Disponível em: https://soperj.com.br/diretrizes-transtorno-do-espectro-autista-tea/. Acesso em: 17 jul. 2025.

TURNER-BROWN, L. M. **A preliminary randomized trial of a parent training program for young children with autism**: the TEACCH approach. Autism, v. 16, n. 2, p. 196–206, 2012.

UNIMED MERCOSUL. Comitê de Terapias Especiais. **Entendendo o espectro**: por que o autismo não tem uma única forma de ser. Portal de Terapias Especiais, Florianópolis, 7 abr. 2025. Disponível em: https://terapias.unimedmercosul.coop.br/2025/04/07/entendendo-o-espectro-por-que-o-autismo-nao-tem-uma-unica-forma-de-ser/. Acesso em: 30 jun. 2025.