



MONTAGNA,
Radamés Abreu.
Bacharel em Direito
(SINERGIA).
radamesamontagna@
gmail.com

NASCIMENTO,
Eliana Maria de Senna
do.
Graduada em
Direito, em
Administração de
Empresas e em
Ciências Contábeis;
Especialização em
Mediação, Gestão e
Resolução de
Conflitos e em Direito
do Trabalho e
Seguridade Social;
Mestre em Ciência
Jurídica.
Professora da
Faculdade Sinergia.
Orientadora.
eliana.senna@sinergia
.edu.br
<http://lattes.cnpq.br/0215101821273519>

MONTAGNA, Radamés
Abreu; NASCIMENTO,
Eliana Maria de Senna. A
Inclusão social da pessoa
com Transtorno do
Espectro Autista (TEA) por
intermédio da isenção
tributária: aspectos
destacados na legislação
brasileira. **REFS – Revista
Eletrônica da Faculdade
Sinergia**, Navegantes, v.
14, n. 24, p. 34-55, jan./jul.
2023.

A INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) POR INTERMÉDIO DA ISENÇÃO TRIBUTÁRIA: ASPECTOS DESTACADOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que teve seus primeiros diagnósticos a partir do ano de 1940, por isso, se comparado com outras doenças, o Autismo, como é socialmente conhecido, ainda permanece com causas incertas; por isso, as pessoas com este transtorno são, por diversas formas, excluídas socialmente. A justificativa do presente se dá pela constatação de obscuridades acerca da inclusão social das pessoas com deficiência ou com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, o intuito foi identificar a possibilidade de inclusão social dessas pessoas mediante a concessão de isenção tributária, segundo a legislação brasileira. Entre os questionamentos, buscou-se confirmar ou não, a incapacidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA); bem como, se a isenção tributária é um instrumento eficaz para a inclusão social do Autista. O método utilizado na fase de investigação e tratamento dos dados foi o cartesiano e, no relatório, foi o método dedutivo. A pesquisa constatou que a incapacidade da pessoa acometida de Transtorno do Espectro Autista (TEA) depende do diagnóstico; todavia, a concessão de isenção tributária em seu favor, realiza o seu papel inclusivo. No Brasil, os Autistas recebem atendimento e tratamento nas redes públicas de saúde e, também por entidades não governamentais. No entanto, a inclusão social destes, na escola e no mercado de trabalho, dependem de ajustes de interação, formação e tratamentos que, por vezes, não estão disponíveis de forma gratuita. Assim, para superar lacunas existentes entre o Autista e a sociedade, a concessão de isenção tributária é um meio facilitador para a aquisição de bens, serviços, medicamentos e demais necessidade cotidianas, que podem ser impactadas positivamente para a sua inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: inclusão social; isenção tributária; incapacidade; pessoa com deficiência; transtorno do espectro autista.

INTRODUÇÃO

O termo Autismo foi definido por volta do ano de 1940, decorrente de pesquisa psiquiátrica para descrever crianças com comportamento de isolamento extremo e com desejo de preservação das mesmices; e, na década seguinte, ainda não havia conclusões sobre sua natureza, se mantinha a crença de que se tratava de um distúrbio. No ano de 1980 em diante, o autismo foi reconhecido como um transtorno invasivo do desenvolvimento (TID). Apenas a partir do ano de 1990 foi incluído no cadastro internacional de doenças (CID-10) e, no ano de 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) criou o dia Mundial da Conscientização do Autismo para orientar de forma clara e objetiva os familiares e pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

No Brasil, a primeira norma de proteção de direitos à pessoa com Autismo surgiu no ano de 2012, com a publicação da Lei nº 12.764, a qual instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que representou uma significativa conquista à causa e com relevantes debates acerca dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e as consequências decorrentes da exclusão para o desenvolvimento social, revelando atraso à inclusão social do Autista; nesse caminho, as Organizações não Governamentais (ONG's) realizam trabalhos relevantes para o aperfeiçoamento do convívio entre a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na família, na escola, no trabalho e nos demais seguimentos da sociedade, porque o assunto ainda não alcançou relevante abordagem que necessita.

A pesquisa em comento encontra sua justificação em razão de constatar-se a ausência ou a dificuldade de implantação de políticas públicas para a inclusão e a representatividade social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), eis que, em pleno século XXI as pessoas com deficiência ainda encontram obstáculos para alcançar a plena dignidade humana, embora verifica-se a existência de

tímidos movimentos dirigidos à sensibilidade e ao acolhimento.

A finalidade do presente trabalho é apresentar e discorrer acerca das obscuridades para a inclusão social das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo como base a legislação nacional, assim como, apresentar as motivações ou a necessidade da pessoa deficiente ser tratada com dignidade como as demais (como já ocorre com a pessoa com Síndrome de Down, cuja descrição do diagnóstico ocorreu em 1911), em razão do Autismo ser uma descoberta recente, conseqüentemente pouco se conhece sobre sua causa e suas conseqüências.

O objetivo geral da pesquisa é desmistificar as dificuldades relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) quanto à possibilidade de inclusão social destas pessoas através da isenção tributária; já os objetivos específicos são: (a) identificar os obstáculos criados pela exclusão social das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); (b) constatar o prejuízo ao desenvolvimento pessoal em razão da exclusão das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); (c) analisar a proteção legislativa dirigida às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a necessidade de inclusão social como elemento necessário ao desenvolvimento pessoal.

A presente pesquisa buscará responder ao questionamento: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) gera incapacidade civil? Para essa dúvida, elucida-se que a incapacidade civil é impossibilidade do exercício dos atos da vida civil; e, nesse sentido, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) não gera a incapacidade civil; no entanto, torna a pessoa totalmente dependente ou, a depender, conforme diagnóstico realizado em cada caso. Logo, se a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seus direitos estiverem assegurados, como o acesso ao tratamento adequado desde o seu diagnóstico, a possibilidade dessa pessoa se tornar incapaz, no sentido definido na

legislação, tende a ser consideravelmente menor.

Ainda, buscar-se-á solução à dúvida quanto a eficácia da isenção tributária ser um instrumento que favorece a inclusão social. E, nesse ponto, têm-se que a isenção tributária, nas esferas federal, estadual e municipal, com a concessão do benefício legal, de forma direta ou indireta, traz benefícios sociais à pessoa com deficiência que a recebe, uma vez que, sendo vulnerável nos aspectos social e econômico. Denota-se que a isenção de forma direta, como ocorre na aquisição de bens e serviços, para os quais, é possível a concessão de isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), Imposto sobre Circulação de Mercadoria e Serviço (ICMS) e outros; bem como, para a aquisição de bens imóveis, com consequente isenção do Imposto Sobre Operações Financeiras (IOF), atribuindo possibilidade da garantida de moradia. Além disso, a inclusão social através da isenção do Imposto de Renda (IR) importando no aumento do poder aquisitivo. Ainda, a isenção de forma indireta, como ocorre no fornecimento de atendimento e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou mediante descontos para a aquisição

de medicamentos, insumos, fórmulas nutricionais e demais meios auxiliares para a manutenção da enfermidade e locomoção para pessoas com deficiência. Portanto, toda a forma de isenção tributária remete à pessoa com deficiência um ganho financeiro, cujo fim é a melhoria da qualidade de vida deste.

Para a realização da presente pesquisa foram aplicadas as normas da ABNT e o Manual de Metodologia da Faculdade Sinergia. A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica, a jurisprudência nos Tribunais Brasileiros, rede mundial de computadores. Observa-se que a pesquisa jurisprudencial poderá ser uma das limitações à pesquisa, em face do segredo de justiça garantido aos processos que tramitam nos Tribunais Brasileiros. O método utilizado na pesquisa na fase de investigação e no tratamento dos dados será o cartesiano¹. No relatório da pesquisa será empregado o método dedutivo². As técnicas³ a serem utilizadas são as do referente, da categoria, dos conceitos operacionais e os fichamentos, cujos conceitos e fundamentos se revelam integrados, por isso, produzem informações que se apoiam mutuamente para confirmar os objetivos geral e específicos da pesquisa.

1 ABORDAGEM HISTÓRICA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO MUNDO: DA DESCOBERTA, DO DIAGNÓSTICO E DO TRATAMENTO

Nos primórdios, o desenvolvimento pessoal e a organização dos grupos de convívio eram fatores precários e com prioridade à subsistência; por isso, a caça e a coleta de frutos eram os meios de subsistência, visto que, a agricultura não era conhecida ou praticada pelo homem, eis que os alimentos disponíveis eram

abundantes e de fácil acesso, por isso, não havia o uso de técnicas de conservação de alimentos e muito se perdia.

A sobrevivência desde sempre fez com que a humanidade usasse a força física e, depois, desenvolvesse ferramentas para facilitar as caças, por isso, surgiram as lanças

¹ Método cartesiano: “1. [...] nunca aceitar, por verdadeira, cousa nenhuma que não conhecesse como evidente; [...]. 2. [...] dividir cada uma das dificuldades que examinasse em tantas parcelas quantas pudessem ser e fossem exigidas para melhor compreendê-las; 3. [...] conduzir por ordem os meus pensamentos, começando pelos objetos mais simples e mais fáceis de serem conhecidos, [...], até o conhecimento dos mais compostos, [...]; 4. [...] sempre enumerações tão completas e revisões tão gerais, que ficasse certo de nada omitir.” (PASOLD, 2011, p. 88).

² busca “[...] estabelecer uma formulação geral e, em seguida buscar as partes do fenômeno de modo a sustentar a formulação geral [...]”. (PASOLD, 2011, p. 86)

³ O Referente é uma “explicitação prévia do(s) motivo(s), do(s) objetivo(s) e do produto final desejado, delimitando o alcance temático e de abordagem para uma atividade intelectual, especialmente para uma pesquisa”; as categorias são a “palavra ou expressão estratégica à elaboração e/ou expressão de uma ideia”; os conceitos operacionais que “é uma definição para uma palavra e expressão, com o desejo de que tal definição seja aceita para os efeitos das ideias que expomos”; e, fichamento tem como “principal utilidade a de otimizar a leitura na Pesquisa Científica, o significa uma segura forma prática de reunir fisicamente e com fácil acesso (na área da informática, mais ainda) os elementos colhidos”. (PASOLD, 2011, p. 25, 50, 54, 108-109)

com pedras lascadas, facas de ossos e outros utensílios improvisados para ajudar no abate de animais ou na coleta de recursos; essa precariedade de ferramentas de caça ou de defesa, por vezes não socorriam os mais fortes, tão pouco, garantia a sobrevivência dos mais fracos, como as crianças, os idosos e os deficientes; nesse sentido, o convívio destes nos grupos primitivos era impossível, dada a fragilidade para o uso de utensílios de defesa, impondo-lhes um ambiente desfavorável, particularmente, para os deficientes.

A deficiência da pessoa era tratada com desprezo, visto que a condição ou impossibilidade de contribuir com o grupo na defesa e no sustento imputava vulnerabilidades ao grupo, eis que todos dependiam da força física e da destreza no uso de ferramentas para as caças e para as coletas de frutos; assim, por tais motivos, as pessoas com deficiência eram descartadas ou abandonadas, porque para a época, pouco agregavam ou contribuíam para a manutenção da sobrevivência, segurança e saúde dos demais membros do grupo.

As evoluções da humanidade, nos tempos e aos modos de vida, registram abandonos, assassinatos, exílios de pessoas com deficiência de quaisquer idades ou nos diversos graus de deficiência, porque a incapacidade era sinônimo de fragilidade individual e coletiva.

Em Roma, na Idade do Bronze⁴, os pais de filhos nascidos com deficiência física ou intelectual, tinham o direito de matar os seus filhos afogados; na época, a grande maioria não o fazia e, preferiam o abandono nas ruas ou colocar as crianças deficientes em cestas, lançando-os no Rio Tibre como uma forma de descarte; muitos dos abandonados viravam escravos de esmoladores que os exploravam ou os transformavam em atração de circos (SILVA, 1986).

Com o surgimento do Cristianismo as pessoas deficientes passaram a serem vistas com aspectos angelicais e poucos como

aberrações; a Igreja demonstrava piedade e acolhia os deficientes e os apresentava como seres milagrosos; um exemplo era a lepra, tratada como uma deficiência, onde estes eram encaminhados aos hospitais cristãos para o total isolamento e tratamento, mesmo que fosse pouco provável a cura (SILVA, 1986).

Na Idade Média⁵, as condições de vida e saúde eram precárias para as pessoas saudáveis, ainda mais para as pessoas com deficiência; nessa época a sociedade encarava o nascimento de crianças deficientes como um castigo de Deus e os supersticiosos as viam como potenciais bruxos, por isso, os nascidos com deficiência eram separados de suas famílias e, em sua grande maioria eram ridicularizados (SILVA, 1986).

Chegada a Idade Moderna, meados do século XVI, Girolamo Cardano, que era médico e matemático, inventou um código, uma forma de comunicação para as pessoas com deficiência auditiva, método este que era aplicado através de sinais, para que desenvolvessem a leitura e a escrita, ainda que este contrariava a ignorância da sociedade que não acreditava que as pessoas com deficiência pudessem ser educadas. Na época surgiram outros métodos de comunicação para os deficientes, como o criado por Juan Pablo Bonet, que atuou no desenvolvimento da linguagem de sinais (SILVA, 1986).

Para Gugel (2007), muito se fez pelos deficientes na época, apesar de diversas opressões, houve muito desenvolvimento de objetos de apoio ao deficiente, como a cadeira de roda, muleta e o surgimento do braile.

Em relação ao Autismo, o termo origina-se do grego “*autós*” que significa “de si mesmo” e foi empregado pela primeira vez em 1911, pelo médico psiquiatra suíço E. Bleuler, o qual buscava descrever a “[...] fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia” (CUNHA, 2009, p. 20). A partir da identificação ou de sua descrição, o autismo

⁴ A Idade do Bronze foi o período da Pré-História e Antiguidade em que houve o desenvolvimento da metalurgia do bronze, que é uma liga metálica formada pela união do estanho com o cobre (RIBEIRO, 1999).

⁵ A Idade Média surgiu com a queda do Império Romano do Ocidente, em 476 d.C., e se encerrou em 1.453, com a tomada da capital do Império Bizantino, Constantinopla, pelos turcos-otomanos (FRANCO JUNIOR, 1988).

foi compreendido como como a manifestação de um “[...] conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitiva” (CUNHA, 2009, p. 20).

O Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi descrito pela primeira vez em 1943, pelo psiquiatra Leo Kanner, nos Estados Unidos; no ano seguinte, em 1944, Hans Asperger escreve um artigo com o título *Psicopatologia Autística da Infância*, (ASPERGER, 1944), descrevendo as semelhanças das crianças descritas no trabalho de Leo Kanner propondo uma definição para um distúrbio que ele denominou *Psicopatia Autística*, manifestada por transtorno severo na interação social, com o uso pedante da fala, o desajeitamento motor e com incidência apenas no sexo masculino; a referida obra teve como base a descrição de alguns casos clínicos, caracterizando a história familiar, aspectos físicos e comportamentais, desempenho nos testes de inteligência, além de enfatizar a preocupação com a abordagem educacional destes indivíduos (DIAS, 2015).

Verificou-se que o transtorno tem causas genéticas, sendo possíveis verificar alterações cromossômicas detectáveis por métodos usuais (cariótipo) (5%), microdeleções/micro duplicações (10%) e doenças monogênicas nas quais, achados neurológicos estão associados ao TEA (5%) (BRASIL, 2014b).

Notadamente, com a tradução do trabalho científico de Asperger para a língua inglesa, ocorreu uma repercussão mundial, sendo proposto pela comunidade científica o uso do termo Síndrome de Asperger em detrimento à denominação de *Psicopatia Autística*. Quanto a classificação desta síndrome, como pertencente ao *"continuum autista"*, com a descrição dos prejuízos específicos nas áreas da comunicação, imaginação e socialização (WING, 1981).

Nesse aspecto, Mantoan (1997, p. 13), com base nas definições da Organização Mundial de Saúde (OMS), descreveu que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é “[...] um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e

severamente incapacitante”; a mesma autora explica que o diagnóstico se confirma em “[...] cinco casos em cada 10.000 nascimentos caso se adote um critério de classificação rigorosa, e três vezes maior se considerar casos correlatos, isto é, que necessitem do mesmo tipo de atendimento”.

Diante do grande crescimento populacional e do desenvolvimento de diversos trabalhos científicos voltados para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), em 1952, surge a publicação da Associação Americana de Psiquiatria, com apresentação da primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais DSM-1; o qual se tornou uma referência mundial para diversos pesquisadores e clínicos do segmento, eis que este manual proporciona nomenclaturas e critérios padrão para o diagnóstico de transtornos mentais. Na primeira edição deste, o autismo ainda não era entendido como uma condição específica e separada, portanto, seus diversos sintomas foram classificados em um subgrupo da esquizofrenia infantil (American..., 1952).

Aplicando a ferramenta de diagnóstico em um grupo isolado, como fez Kanner, as respostas dessas crianças foram particularmente surpreendentes “[...] aos estímulos auditivos - a intensa resposta fisiológica a sons, contrastava com a passividade geralmente demonstrada por essas crianças em situações envolvendo tais estímulos (BOSA; CALLIAS, 2000, p. 10).

De acordo com registros de Kanner (1943), suas anotações foram de extrema relevância para os estudos voltados ao Autismo e foram rapidamente aceitos pela comunidade científica, o mesmo salientou em sua obra que, pequenas distorções familiares influenciam no desenvolvimento psicoafetivo do indivíduo, logicamente, não se omitiu de relevar também os fatores biológicos do indivíduo decorrentes da genética hereditária.

O tipo de diagnóstico mais utilizado é o denominado de CHAT⁶ (Checklist para o autismo em crianças), quando em observação, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta os sintomas essenciais para seu diagnóstico concreto, afirmam Baron-Cohen, Allen e Gillberg (1992).

Neste viés, chegou-se em alguns tipos de tratamentos utilizados e desenvolvidos por pesquisadores internacionais como o FC (Facilitated Communication) – comunicação facilitada, o AIT (Auditory Integration Training) - Integração Auditiva, a SI (Sensory Integration) - Integração Sensorial e Movimentos Sherborne - “Relation Play”, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), a Psicanálise, a ABA (Applied Behavior Analysis – Análise do Comportamento Aplicado) e a Equoterapia (CUNHA *et al.*, 2021).

De forma mais detalhada, temos também o CARS, que é a sigla para denominar Childhood Autism Rating Scale ou Escala de Avaliação do Autismo na Infância.

Trata-se de uma escala com 15 (quinze) itens que auxiliam o diagnóstico e identificação de crianças com autismo, além de ser sensível na distinção entre o autismo e outros atrasos no desenvolvimento. A sua importância é baseada na capacidade de diferenciar o grau de comprometimento do autismo entre leve, moderado e severo (Magyar & Pandolfi, 2007; Schopler, Reichler & Renner, 1988). Sua aplicação é rápida e adequada a qualquer criança com mais de 2 anos de idade e, foi desenvolvida ao longo de um período de 15 (quinze) anos, tendo como base 1500 (mil e quinhentas) crianças com autismo (AMA, c2022, on-line).

No mesmo seguimento, temos

“o Autism Behavior Checklist (ABC), que é uma lista contendo 57 (cinquenta e sete) comportamentos atípicos (Krug *et al.*, 1980)”. No Brasil, essa lista foi traduzida, adaptada e pré-validada com o nome de Inventário de Comportamentos Autísticos (ICA) (Marteleto & Pedromônico, 2005). A lista foi concebida para a triagem inicial de crianças suspeitas de ter Transtorno global do desenvolvimento (TGD) e foi padronizado por meio das observações dos professores das crianças. Alguns estudos utilizaram o questionário em forma de entrevista com os pais e cuidadores. O objetivo do ABC/ICA é ajudar no diagnóstico diferencial das

crianças suspeitas de ter Transtorno global do desenvolvimento (TGD) e encaminhá-las a tratamentos interventivos adequados (AMA, c2022, on-line).

No que concerne aos TGDs (Transtornos Globais do Desenvolvimento) e em consonância com a Décima revisão da CID 10, estes transtornos passaram a ser enquadrados como um grupo com alterações em suas tratativas sociais e comunicativas, possuindo um hiperfoco em determinadas atividades e interesses. Sendo assim, estas características passaram a ser utilizadas como parâmetro a nível global, deste tipo de acometimento (RUTTER; SCHOPLER *apud* TAMANAHA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008, p. 298).

Dentre estes tratamentos supramencionados, o *Facilitated Communication*, desenvolvido para pessoas com problemas mentais por volta do ano de 1985, em Melbourne, Austrália, foi utilizado pela educadora especial Rosemary Crossley, tendo em vista que estimula e desenvolve a comunicação da pessoa com autismo através de um computador.

Diante disso, na classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) através da CID (Classificação internacional de Doença), verifica-se que Transtorno do Espectro Autista (TEA) é tratado ou identificado como um Transtorno Global do Desenvolvimento – TGD, sendo este classificado na Classificação Mundial com o código CID 10. F84, podendo variar de diagnóstico para diagnóstico, do F84.0, (Autismo Atípico) ao F84.9 (TGD sem outra especificação) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Esta classificação era a única para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) até ano de 2021, eis que em janeiro de 2022 entrou em vigor a Classificação apresentada em 2019, com a definição da CID-11, tendo as seguintes classificações:

CID-11, 6A02 – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), 6A02.0 – Transtorno do Espectro do

⁶ [...] é uma escala de rastreamento que pode ser utilizada em todas as crianças durante visitas pediátricas com objetivo de identificar traços de autismo em crianças de idade precoce. [...] [A escala] M-CHAT é extremamente simples e não precisa ser administrada por médicos. A resposta aos itens da escala leva em conta as

observações dos pais com relação ao comportamento da criança e dura apenas alguns minutos para ser preenchida [...]. (LOSAPIO, 2008, on-line).

Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional; 6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada; 6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional; 6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado; 6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado. (CID-11) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Diante desta classificação foi possível parametrizar os sintomas e classificá-los da forma mais específica, aplicada a cada caso concreto, sendo assim, os laudos passaram a ser cada vez mais corretos e incisivos no que tange ao diagnóstico e, com o parâmetro nacional, para identificar e apresentar reconhecimento, tratamento e inclusão no Brasil.

Após essa breve explanação e considerando o conceito de incapacidade civil, nesse particular o conceito apresentado por Gagliano e Pamplona Filho (2013, p. 142), “[...] que é uma falta de aptidão para gozar, a capacidade de fato, pessoalmente os atos da vida civil”; sem que a incapacidade pode ser absoluta⁷ ou relativa⁸, segundo conceitos aplicados no Direito Civil, a incapacidade civil da

pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apenas pode ser conferida por avaliação médica especializada e processo judicial específico de interdição, que, por vezes, enquadram-se em incapacidade relativa, com possibilidade de inclusão social e laboral e, ainda, com capacidade para os atos da vida civil.

Dado este conceito breve da incapacidade civil, devemos compreender que não podemos aplicar este conceito para todas as pessoas com este transtorno, tendo em vista que as características variam muito de indivíduo para indivíduo, ainda que, em sua maioria apresentem comportamentos similares.

De acordo com a Lei nº 13.146/2015 que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), a interpretação é de que apenas os menores de 16 anos são absolutamente incapazes de exercer os atos da vida civil. O Art. 84. Traz que “a pessoa com deficiência tem assegurado o direito ao exercício de sua capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas” e esta só será submetida à curatela quando necessário, limitando-se a atos negociais e patrimoniais, limitações estas, que não se estendem para os demais atos como sexualidade, corpo, saúde, privacidade e matrimônio (BRASIL, 2015, Art. 84).

2 PANORAMA BRASILEIRO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RECONHECIMENTO, TRATAMENTO E INCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) “[...] são distúrbios neurológicos que apresentam variados sintomas”; e, aponta a autora que no Brasil, para 59 crianças há uma que enquadra no espectro autista; todavia, “a maioria dessas crianças não recebem as intervenções que possibilitariam a esses indivíduos o desenvolvimento de habilidades necessárias para a participação na sociedade e

diminuição dos sintomas” (GAIATO, 2018, p. 13).

O Ministério da Saúde define que “transtorno de Espectro Autista (TEA) engloba diferentes condições marcadas por perturbações do desenvolvimento neurológico, todas relacionadas com dificuldade no relacionamento social”; portanto, o próprio Ministério da Saúde “[...] alerta que os sinais do

⁷ Art. 3º. São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de 16 (dezesseis) anos (BRASIL, 2002).

⁸ Art. 4º. São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer: I - os maiores de dezesseis e

menores de dezoito anos; II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; IV - os pródigos (BRASIL, 2002).

neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, com o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade. A prevalência do distúrbio é maior no sexo masculino” (BRASIL, 2022, on-line).

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é essencialmente clínico, realizado por meio de observação direta do comportamento do paciente e de uma entrevista com os pais ou cuidadores; por isso, deve incluir um histórico detalhado, avaliações de desenvolvimento, psicológicas e de comunicação abrangentes, além da avaliação de habilidades adaptativas, ligadas às atividades de vida diária. Os sintomas característicos dos Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) estão sempre presentes antes dos 3 anos de idade, com um diagnóstico possível por volta dos 18 meses. Todavia, normalmente os pais começam a se preocupar entre os 12 e os 18 meses, na medida em que a linguagem não se desenvolve (AMA, c2022, on-line).

A avaliação da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) deve incluir um histórico detalhado, avaliações de desenvolvimento, psicológicas e de comunicação abrangentes, além da avaliação de habilidades adaptativas, ligadas às atividades de vida diária. (AMA, c2022, on-line).

No Brasil, em 1983, Raymond Rosenberg⁹, tinha alguns clientes que viviam um momento de angústia: eles tinham filhos de 3 anos em média e há pouco tinham sido diagnosticados com autismo. Essa era toda a informação que esses pais tinham: a palavra autismo. Não havia qualquer pesquisa ou tratamento na cidade, estado ou país que pudesse ser utilizada para ajudar aquelas crianças. Os atendimentos para crianças com deficiência mental não eram adequados e nem

mesmo aceitavam pessoas com autismo (AMA, c2022, on-line).

Foram os pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que decidiram se reunir para construir um futuro que amparasse seus filhos e proporcionasse a eles maior independência e produtividade. Com este objetivo em comum, fundaram a Associação de Amigos do Autista (AMA)¹⁰, a primeira associação de autismo no país. O primeiro atendimento de crianças com autismo foi realizado em maio de 1984, momento em que as dificuldades ligadas ao atendimento de pessoas com autismo foram fortemente sentidas. Essa experiência conscientizou o grupo que a pesquisa seria o melhor tratamento para pessoas com autismo no mundo; por isso, em meados de 1988, a associação organizou uma viagem de pesquisa metodológica na Europa e os Estados Unidos (AMA, c2022, on-line).

Para a comunidade autista, composta principalmente e ativamente por pais, amigos e indivíduos com autismo, e de acordo com o DSM-5¹¹, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem 3 classificações, denominados como grau, sendo eles: leve, moderado e severo (AMA, c2022, on-line).

No decorrer dos anos, e diante do empenho de pesquisadores, houveram alguns exercícios desenvolvidos diante das pesquisas, como o da Pesquisadora Francesca Happé, onde aplicava-se que a pessoa nascida no Brasil fosse simplesmente largada na China, ou qualquer país de linguagem desconhecida, com as mãos imobilizadas, sem compreender os outros e sem possibilidades de se fazer entender; era assim o entendimento da Pesquisadora para com os indivíduos com Autismo (AMA, c2022, on-line).

A metodologia utilizada para compor o “Sistema Educacional e de Tratamento da

⁹ Raymond Rosenberg é um dos mais renomados psiquiatras do Brasil, vindo a ser um dos mais relevantes na causa do autismo e foi primordial para a criação da AMA no Brasil.

¹⁰ A Associação de Amigos do Autista (AMA) é o principal órgão de representação deste Transtorno, é uma ONG, onde teve a sua primeira sede oficial em São Paulo no ano de 1983. Foi a primeira associação de autismo fundada do Brasil.

¹¹ O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DMS) se propõe a servir como um guia prático, funcional e flexível para organizar informações que podem auxiliar o diagnóstico preciso e o tratamento de transtornos mentais. Trata-se de uma ferramenta para clínicos, um recurso essencial para a formação de estudantes e profissionais e uma referência para pesquisadores da área (BRASIL, 2014a).

AMA”, foi organizada pelo Centro de Conhecimento da AMA (CCA), que reuniu os dois métodos, somando importantes contribuições de outras disciplinas e teorias, como os fundamentos do Ensino Montessoriano; cuja, premissa básica é a padronização do trabalho, para facilitar a capacitação dos profissionais e a comparação científica dos resultados (AMA, c2022, on-line).

Já dentre as escalas de avaliação relacionadas aos Transtornos do Espectro do Autismo (TEAs) existentes, a AMA adota a ferramenta ADI-R, sigla para identificar a *Autism Diagnostic Interview-Revised* ou Entrevista Diagnóstica para o Autismo Revisada. Trata-se de uma entrevista diagnóstica semiestruturada concebida para ser aplicada no principal cuidador da criança com hipótese de Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD). Essa ferramenta tem por objetivo fornecer uma avaliação ao longo da vida de uma série de comportamentos relevantes para o diagnóstico diferencial para os indivíduos a partir dos 5 anos, até o início da idade adulta e, com idade mental a partir dos 2 anos de idade. Ainda, outras vias podem ser utilizadas, como os medicamentos prescritos por médico especialista, quando existe alguma comorbidade neurológica ou psiquiátrica, o que necessita de informações acerca dos efeitos das medicações e particularidades ligadas ao autismo (AMA, c2022, on-line).

O fato é que Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) “[...] apresentam necessidades básicas e devem ser acolhidas, de preferência, inicialmente nas Unidades Básicas de Saúde. Contudo, devido à complexidade que envolve o TEA, parte dos cuidados em saúde poderão ser realizados nos ambulatórios especializados e Centros Especializados de Reabilitação (CERs) [...]”, conforme as necessidades específicas de cada indivíduo (BRASIL, 2022, on-line).

A pessoa com deficiência é um dos grupos populacionais reiteradamente colocados na posição ou na condição de diversos modos de violência por suas deficiências físicas, mentais, sensoriais ou múltiplas, além daquelas que apresentam outros transtornos de

desenvolvimento. Ademais, as atitudes, as ideias, os sentimentos e as práticas que exprimem as relações simbólicas compõem a cultura em sentido amplo, enquanto que, o sentido estrito refere-se ao "conjunto de práticas e de ideias produzidas por grupos que se especializam em diferentes formas de manifestação cultural - as artes, as ciências, as técnicas, as filosofias" (CHAUÍ, 1985, p. 11).

Nesse sentido, o Brasil conta com aproximadamente 274 Centros Especializados em Reabilitação (CRE's) que estão habilitados para atendimento, ainda, 47 oficinas ortopédicas em 26 estados e no Distrito Federal (DF), bem como possui habilitado 237 serviços de reabilitação em uma única modalidade (BRASIL, 2022, on-line).

Na compreensão de Gaiato (2018), a causa do transtorno ainda não é conhecida, porém, estudos demonstram que a genética está ligada diretamente ao aparecimento dos sintomas. Em alguns casos podem ocorrer espontaneamente, enquanto outros podem ser herdados. Por isso, a família que tem um filho com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem de 10% a 20% de chance de ter um segundo filho com o mesmo transtorno. Ademais, de 5% a 10% dos casos não são herdados geneticamente dos pais, mas, decorrentes de alterações genéticas que podem ocorrer durante o desenvolvimento do feto, no óvulo ou espermatozoide, afetando apenas este indivíduo. Algumas, ainda, decorrem de situações ou condições provenientes do ambiente, que podem agir como gatilho para suscitar o Transtorno do Espectro Autista (TEA), se ocorridas em fases vulneráveis do desenvolvimento.

No ano de 1980, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira era de 119 milhões de habitantes, sendo que 2 milhões e 300 mil eram pessoas com diversas deficiências como: cegueira, surdez, surdo-mudez, retardamento mental, falta de membros, paralisia total, paralisia de um dos lados do corpo ou outro tipo de deficiência (IBGE, 2012a).

No ano seguinte, no ano de 1981, de acordo com a Pesquisa Nacional por

Amostragem Domiciliar (PNAD)¹², os resultados obtidos apontaram que apenas 1,7% da população apresentava algum tipo de deficiência e, destes, quase a metade eram pessoas com deficiência motora, deficiência essa, que era prevalente em pessoas com mais de 50 anos de idade. Foram esses dados que ampliaram o olhar para as deficiências que, apesar da limitação, pontuou um índice para fomentar a continuidade da pesquisa (BRASIL, 2006).

Em razão da promulgação da Lei nº 7.853/1989, que prevê a obrigatoriedade de se incluir nos censos nacionais questões específicas para as pessoas com deficiência (IBGE, 2004), houve a necessidade da pesquisa ulterior à promulgação da lei, o que normalmente ocorre de forma contrária.

No ano de 1991, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹³ em pesquisa para apuração do Censo Demográfico e com uma investigação mais direta e objetiva a

respeito das pessoas com deficiência, apurou que mais de 1,5% da população apresentava algum tipo de deficiência.

No mesmo ano, é publicada a Lei nº 8.213/1991¹⁴, que traz a regulamentação para que empresas de grande ou pequeno porte, que tenham 100 (cem) ou mais funcionários, tenham que reservar cotas entre 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos cargos para serem preenchidas por pessoas com deficiência, de forma a garantir uma efetiva e objetiva inclusão das pessoas deficientes na sociedade e no mercado de trabalho.

Dentre estas políticas públicas, destaca-se o papel da inclusão social previsto na Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), nos seus arts. 58 e 59¹⁵, que visa garantir a satisfação das necessidades básicas da educação do povo brasileiro; a proteção legal de acesso à educação para a pessoa deficiente que foi regulamentada pela Resolução CNE/CEB nº 002/2001¹⁶, do

¹² Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD), que propicia uma cobertura territorial mais abrangente e disponibiliza informações conjunturais trimestrais sobre a força de trabalho em âmbito nacional. Ela pesquisava, de forma permanente, características gerais da população, educação, trabalho, rendimento e habitação, e, com periodicidade variável, outros temas, de acordo com as necessidades de informação para o País, tendo como unidade de investigação o domicílio (BRASIL, 2015).

¹³ O IBGE tem como missão institucional "Retratar o Brasil com informações necessárias ao conhecimento de sua realidade e ao exercício da cidadania"; dentre suas principais funções é ser o "[...] principal provedor de dados e informações do País, que atendem às necessidades dos mais diversos segmentos da sociedade civil, bem como dos órgãos das esferas governamentais federal, estadual e municipal". O IBGE oferece uma visão completa e atual do País", através da produção e análise de informações estatísticas, coordenação e consolidação das informações estatísticas, documentação e disseminação de informações (IBGE, c2022).

¹⁴ Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção: I - até 200 empregados - 2%; II - de 201 a 500 - 3%; III - de 501 a 1.000 - 4%; IV - de 1.001 em diante - 5% (BRASIL, 1991).

¹⁵ Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. §1º. Haverá, quando necessário,

serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial. §2º. O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular. §3º. A oferta de educação especial, nos termos do caput deste artigo, tem início na educação infantil e estende-se ao longo da vida, observados o inciso III do art. 4º e o parágrafo único do art. 60 desta Lei. Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação; I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades; II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados; III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns; IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora; V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

¹⁶ Art. 1º. A presente Resolução institui as Diretrizes Nacionais para a educação de alunos que apresentem

Conselho Nacional de Educação, que instituiu as diretrizes para a Educação Especial no âmbito do sistema da Educação básica e inclusão aos que necessitem de educação especial, com a inclusão no ensino regular, preferencialmente.

Na pesquisa do Censo Demográfico realizada no ano de 2000, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou-se que 7,5% das crianças de 0 a 14 anos de idade apresentaram, pelo menos um tipo de deficiência; para a população de 15 a 64 anos de idade, ocorreu a prevalência de pelo menos uma das deficiências investigadas ao patamar de 24,9%; e, para a população de 65 anos ou mais de idade, restou confirmada a prevalência de pelo menos uma das deficiências investigadas em 67,7%, perfazendo, em seu total, mais da metade desta população (IBGE, 2012).

Quanto ao acesso da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida aos órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, assim como, nas empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras, houve regulamentação pelos Decretos nºs 3.298/1999¹⁷ e 5.296/2004¹⁸, cujo rol de deficiência incluiu a deficiência física,

necessidades educacionais especiais, na Educação Básica, em todas as suas etapas e modalidades. Parágrafo único. O atendimento escolar desses alunos terá início na educação infantil, nas creches e pré-escolas, assegurando-lhes os serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de atendimento educacional especializado (BRASIL, 2001).

¹⁷ Art. 3º. Para os efeitos deste Decreto, considera-se: I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida (BRASIL, 1999).

¹⁸ Art. 5º Os órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, as empresas prestadoras de serviços públicos e as instituições financeiras deverão

a deficiência auditiva, a deficiência visual, a deficiência mental e a deficiência múltipla.

No ano de 2008, no que tange as pessoas com deficiência no âmbito educacional, foi estabelecida as diretrizes pelo Decreto nº 6.571/2008, decorrente do Parecer nº 13/2009 do CNE e pela Resolução nº 04/2009, que regem sobre o atendimento educacional especializado, apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos, visando atender de forma mais incisiva as necessidades das pessoas com deficiência.

No ano seguinte, o Brasil publicou o Decreto nº 6.949/2009¹⁹, o qual promulga a convenção internacional acerca dos direitos das pessoas com deficiência, decorrente de acordo internacional firmado em 2007, cujo preâmbulo define e reafirma em sua alínea “c” que “a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação”. E, ainda reconhece na alínea “e” que a deficiência é um conceito que está em constante evolução e “resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e

dispensar atendimento prioritário às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. § 1º Considera-se, para os efeitos deste Decreto: I - pessoa portadora de deficiência, além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias: a) deficiência física: [...]; b) deficiência auditiva: [...]; c) deficiência visual: [...]; d) deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais; 4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; e 8. trabalho; e) deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências; e II - pessoa com mobilidade reduzida, aquela que, não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção (BRASIL, 2004).

¹⁹ “DECRETA: Art. 1º A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, apensos por cópia ao presente Decreto, serão executados e cumpridos tão inteiramente como neles se contém” (BRASIL, 2009a).

ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas” (BRASIL, 2009a).

No Censo Demográfico, realizado no ano de 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foi apurado que 24% da população declarou ter algum tipo de deficiência, seja física, mental ou intelectual (IBGE, 2012b, on-line).

Os dados estatísticos apresentados confirmam que as pessoas com deficiência fazem parte do grupo minoritário da sociedade brasileira e, por este motivo necessitam de instrumentos para a inclusão e sanar a disparidade criada por suas características, cujas diferenças se, muito acentuadas, em relação à maioria das pessoas, continuam sendo alvo de diversas estratégias de violência, seja física ou simbólica.

Ao final de 2010, como fruto de um grande acordo tripartite envolvendo Ministério da Saúde, Conass e Conasems, foi publicada a Portaria nº 4.279/2010, que estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS no qual consta a seguinte conceituação das RAS: são “[...] arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010).

O censo demográfico que apresenta as condições de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde, de todo o País, foi realizado com a Avaliação Externa do Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade (Pmaq), que foi concluído em 2013 e contabilizou 39.861 Unidades Básicas de Saúde (UBS) ativas (BRASIL, 2014c).

De acordo com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011, anexo 1).

A inclusão social para a pessoa com deficiência e, em especial para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e para o seu desenvolvimento, foi regulamentada pela Lei nº 12.764/2012, denominada de Lei Berenice Piana²⁰, a qual criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, definiu o Autismo pela primeira vez para fins jurídicos, revelando-se uma das maiores conquistas deste grupo, segundo aponta-se:

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

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

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

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

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012).

Com a edição da Lei nº 13.146/2015²¹, a qual institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, sendo definida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência, assegura-se direitos à pessoa com deficiência e carente a concessão do benefício assistencial no valor de 1 (um) salário-mínimo vigente; bem como,

destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania (BRASIL, 2015).

²⁰ A Lei nº 12.764/2012 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e, alterou o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112/1990 (BRASIL, 2012).

²¹ Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência),

assegura direitos como o atendimento prioritário; assim como, provisão de suportes individualizados para atender suas necessidades específicas, respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa, oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores (BRASIL, 2015).

Notadamente, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou deficiente, tem assegurada a proteção imposta pela Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) acerca do direito ao diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); bem como, o direito ao acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem igualdade de oportunidades.

A evolução legislativa de proteção à pessoa deficiente revelou nova conquista, como a Lei nº 13.977/2020, denominada de Lei Romeo Mion, que alterou a Lei nº 12.764/2012, em seu texto normativo teve a finalidade de “criar a carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea)” (BRASIL, 2020, art. 1º).

Observa-se que, ainda que a falta de representatividade política também é um fator para o retardo das conquistas legislativas em favor das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), eis que, muitos outros assuntos ganharam os holofotes e o direito dos deficientes ainda não é tratado com a relevância social que merece, porque faz parte de um grupo de minorias; e, na atualidade, o único ente que mantém representatividade social para essas pessoas é a Associação de Amigos do Autista (AMA) que, de forma mais acentuada mantém participações em sessões legislativas, reivindicando os direitos mínimos aos membros do legislativo local.

O reconhecimento da necessidade de inclusão social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o restabelecimento da saúde, também se confirmou pelo julgamento do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que considerou cláusulas de limitação de atendimento para doenças abrangidas pelo rol estabelecido em plano de saúde como abusivas e, fez prevalecer a prescrição médica sob o

entendimento que “[...] planos e seguros de saúde. Divergência entre as turmas de direito privado acerca da taxatividade ou não do rol de procedimentos e eventos em saúde elaborado pela ANS. [...]”. E, firmou entendimento no mesmo julgamento que, os fornecedores e os consumidores que se sujeitam ao regime jurídico do Direito Administrativo, mesmo sob o regramento de contrato particular, “[...] Garante a prevenção, o diagnóstico, a recuperação e a reabilitação de todas as enfermidades. Solução concebida e estabelecida pelo legislador para equilíbrio dos interesses das partes da relação contratual. [...]” (BRASIL, 2022).

Diante das diversas situações a que se sujeitam as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a proteção de direitos previstas no ordenamento jurídico estabelece regras que, visam preencher os abismos que as desigualdades criam entre os grupos sociais e, essas ferramentas normativas passam de fato, ser as vias de inclusão social; ou seja, as normas são as formas mais céleres de imposição dos seus objetivos que, de forma eficientes e capazes, produzem seus efeitos positivos.

Por outro lado, conforme aborda Lopes (2006, p. 18), “qualquer exclusão social, seja a pessoa deficiente ou não, gera diversos prejuízos, um deles é o retardo do desenvolvimento da personalidade, uma vez que a presença das relações interpessoais é primordial para o aperfeiçoamento pessoal”.

A inclusão social é primordial para a evolução da personalidade da pessoa, principalmente para o deficiente e para a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA); visto que, o convívio em sociedade faz com que o indivíduo desenvolva característica que são necessárias para o convívio harmonioso, motivo pelo qual, a inclusão somente ocorre pela informação ou conhecimento, cujo fim, é eliminar as barreiras para a efetividade de direitos garantidos à pessoa deficiente ou com Transtorno do Espectro Autista (TEA), cujos efeitos podem ser percebidos, também, na esfera econômica, como se verificará no tema que segue.

3 INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) PELA ISENÇÃO TRIBUTÁRIA: ASPECTOS DESTACADOS NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A dignidade da pessoa é um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e considerada “como núcleo básico e informador de todo ordenamento jurídico, como critério e parâmetro de valoração a orientar a interpretação e compreensão do sistema constitucional” (PIOVESAN, 1997, p. 59); e, por isso, a inclusão social contempla os princípios da dignidade humana e da igualdade, que são direitos fundamentais previstos pela Constituição Federal de 1988²² e, por isso, é primordial para a evolução da personalidade da pessoa.

A pretensão de inclusão social da pessoa com deficiência e, por conseguinte, a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), revela-se necessária, não somente porque o contingente do número de pessoas nessa condição se revela significativo; mas porque tal condição não revela imposição ao reconhecimento ou decretação da sua incapacidade civil.

Nesse sentido, Neto (2011, on-line), compreende que, “[...] a inclusão social é um processo que visa à alteração do meio ambiente social, a fim de proporcionar a participação de qualquer pessoa”; e, ainda, destaca que o objetivo buscado pela inclusão social “[...] não se satisfaz apenas evitando a discriminação e a exacerbação das desigualdades sociais, mas também promovendo políticas que proporcionem a indivíduos pertencentes a

grupos vulneráveis uma participação ativa na sociedade [...]”. Complementa o autor, que a inclusão social passa a ser um “[...] consentâneo com as políticas de ação afirmativa, pois estas permitem uma postura ativa por parte do Estado e da iniciativa privada no combate à discriminação e às desigualdades existentes, colaborando para inclusão social de todos”.

No Brasil, o Sistema Tributário definido na Constituição Federal de 1988²³, o qual recepcionou o Código Tributário Nacional (CTN)²⁴, cujas regras ofertam a compreensão que o tributo não mantém apenas a função de prover o Estado de recursos necessários para a manutenção do aparato estatal; mas, o tributo deve ser utilizado como uma das formas para a consecução dos objetivos fundamentais da República Brasileira, com a justa distribuição de riquezas, com o desenvolvimento socioeconômico e, também, para o bem-estar social como uma garantia de todos, sem quaisquer discriminações odiosas (NETO, 2011).

Uma das possibilidades legais de inclusão social é a exclusão do crédito tributário, por meio de concessão de isenção tributária que deve ser definida através da lei, segundo preleciona o art. 150, § 6º²⁵, da Constituição Federal de 1988, sob as condições determinadas por lei específica, segundo o art. 97, VI²⁶; e, nas condições e limites definidos nos arts. 176 e

²² Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...]. III - a dignidade da pessoa humana; [...]. Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (BRASIL, 1988).

²³ A Constituição Federal de 1988, nos seus artigos 145 ao 162, estabeleceram regramentos acerca do Sistema Tributário Nacional, bem como, as competências tributárias: “Art. 145. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir os seguintes tributos: I - impostos; II - taxas, em razão do exercício do poder de polícia ou pela utilização, efetiva ou potencial, de serviços públicos específicos e divisíveis, prestados

ao contribuinte ou postos a sua disposição; III - contribuição de melhoria, decorrente de obras públicas” (BRASIL, 1988).

²⁴ A Lei nº 5.172/1966, instituiu o Sistema Tributário Nacional, bem como, as normas gerais de Direito Tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios.

²⁵ Art. 150. [...] §6º. Qualquer subsídio ou isenção, redução de base de cálculo, concessão de crédito presumido, anistia ou remissão, relativos a impostos, taxas ou contribuições, só poderá ser concedido mediante lei específica, federal, estadual ou municipal, que regule exclusivamente as matérias acima enumeradas ou o correspondente tributo ou contribuição, sem prejuízo do disposto no art. 155, § 2.º, XII, g (BRASIL, 1988).

²⁶ Art. 97. Somente a lei pode estabelecer: [...]. VI - as hipóteses de exclusão, suspensão e extinção de créditos tributários, ou de dispensa ou redução de penalidades (BRASIL, 1966).

179, todos do Código Tributário Nacional (CTN), que se destaca:

Art. 176. A isenção, ainda quando prevista em contrato, é sempre decorrente de lei que especifique as condições e requisitos exigidos para a sua concessão, os tributos a que se aplica e, sendo caso, o prazo de sua duração.

[...]

Art. 179. A isenção, quando não concedida em caráter geral, é efetivada, em cada caso, por despacho da autoridade administrativa, em requerimento com o qual o interessado faça prova do preenchimento das condições e do cumprimento dos requisitos previstos em lei ou contrato para sua concessão.

§1º. Tratando-se de tributo lançado por período certo de tempo, o despacho referido neste artigo será renovado antes da expiração de cada período, cessando automaticamente os seus efeitos a partir do primeiro dia do período para o qual o interessado deixar de promover a continuidade do reconhecimento da isenção.

§2º. O despacho referido neste artigo não gera direito adquirido, aplicando-se, quando cabível, o disposto no artigo 155 (BRASIL, 1988).

A isenção tributária “[...] consiste na dispensa do pagamento de tributo, concedida pelo ente que detém o poder de tributar, constitucionalmente outorgado”; e, nesse sentido, pode ser concedida sob o “[...] fundamento questões sociais, atendimento ao princípio da capacidade contributiva, instrumento de políticas públicas” ou quaisquer outros fundamentos, desde que não sejam violados os regramentos tributários ou constitucionais; podendo ser classificada como uma das limitações do poder de tributar (KFOURI JR, 2012, p. 314).

O regramento tributário emanado pelo ordenamento jurídico brasileiro, define que a “[...] lei concessiva da isenção deve ser editada pela pessoa política que detém a competência tributária para instituir o tributo” (SABBAG, 2014, p. 931).

A concessão de isenção deve ser precedida de requerimento dirigido ao ente tributante por aquele que pretende, com atendimento aos requisitos legais, eis que “não é privilégio de classe ou de pessoas, mas uma política de aplicação da regra da capacidade contributiva ou de incentivos de determinadas atividades, que o Estado visa a incrementar pela conveniência pública”, cujo fim, é atender ao princípio constitucional da legalidade previsto no art. 150, §6º o que, impossibilita que a isenção seja concedida de forma geral (BALEEIRO, 2007, p. 931).

Falcão (1981, p. 161) remete compreensão que, mesmo em tempos em que a isenção não era um assunto de tal relevância, este já se posicionava no sentido de que “é tempo de reformular a ideia de que um Estado ditando normas gerais e iguais para todos. Já se pode pensar em contrabalançar a situação dos menos favorecidos, com leis que sejam iguais para os iguais, mas diferenciadas em favor dos menos afortunados”; portanto, a proteção estatal não pode sofrer retrocessos.

As isenções tributárias apresentadas no presente trabalho, decorrem da legislação das esferas federal e estadual, selecionadas segundo critérios de proteção à pessoa com Transtorno de Espectro Autista (TEA), após a Constituição Federal de 1988, motivo pelo qual não se abordará os reflexos de todas as normas que possivelmente são aplicáveis no ordenamento jurídico de proteção à pessoa com deficiência.

No ano de 1988, foi editada a Lei nº 7.713/1988²⁷ que apresentou rol de doenças incapacitantes que importam na isenção de Imposto de Renda (IR); cuja norma foi alterada pela Lei nº 8.541/1992, a qual incluiu a isenção para os proventos a título de pensão quando o

²⁷ Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas: [...]. XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de *Paget* (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em

conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004). [...]. XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão. (Incluído pela Lei nº 8.541, de 1992). (BRASIL, 1988).

beneficiário desse rendimento é acometido de quaisquer das doenças relacionadas no inciso XIV da lei vigente; e, a mesma norma foi modificada pela Lei nº 11.052/2004, que alterou o rol de doenças incapacitantes que importam na isenção do tributo.

Acerca das isenções fiscais condicionais e estimulantes à contratação de pessoa deficiente, a definição dada pelo art. 93 da Lei nº 8.213/1991²⁸, Freire Júnior (2008) defende que “ora, se a Constituição autoriza a adoção de isenções fiscais para a redução das desigualdades regionais, com muito mais razão é constitucional a adoção de isenções para diminuir as desigualdades vivenciadas pelos cidadãos brasileiros”.

O ordenamento jurídico brasileiro define e determina limites para a concessão da isenção tributária, como determina a Lei nº 8.383/1991, no seu art. 72, IV, que isenta a pessoa com deficiência ao pagamento de Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) decorrente de financiamento para a aquisição de veículos automotores de passageiros fabricados no território nacional de até 127 HP (cento e vinte e sete *horse-power*), por uma única vez (§1ª, alínea “a”).

A isenção definida pela Lei nº 8.989/1995 que normatiza a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) para a aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, restou modificada pela Lei nº 10.690/2003, para conceder isenção diretamente ao deficiente ou por intermédio de seu representante legal; e, depois foi modificada pela Lei nº 14.287/2021, para incluir a denominação pessoa com deficiência, para obtenção de isenção na aquisição de veículos automotores, não limitando a concessão aos taxistas e ao transporte escolar.

Dentre os Estados da Federação, aponta-se que o Estado de Santa Catarina concede isenção tributária em favor da pessoa com deficiência, o Imposto do Circulação de Mercadorias (ICMS) incidentes sobre aparelhos ou equipamentos para pessoas com deficiência, segundo definido na Decreto nº 365/2019²⁹ em seu Anexo 2 (Benefícios Fiscais), regulado pela Portaria SEF nº 362/2019; cuja concessão da isenção se encontra condicionado ao Convênio ICMS nº 38/1991 (BRASIL, 1991a), do Ministério da Economia, por seu Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ), que foi prorrogado até 30 de abril de 2024, segundo o Convênio ICMS nº 178/2021 (BRASIL, 1991b).

Acerca da concessão de incentivos fiscais para as pessoas jurídicas, o Supremo Tribunal Federal (STF) já se posicionou no sentido da utilização dos efeitos da função extrafiscal dos tributos, como política de ação afirmativa e compatível com o princípio da igualdade, quando compelido ao julgamento de Ação Direta de Inconstitucionalidade³⁰ em razão da normatização dada pela Lei nº 9.085/95, editada pelo Estado de São Paulo, que instituiu a concessão de incentivos fiscais para as empresas domiciliadas no Estado que, mantivesse em seus quadros, pelo menos 30% (trinta por cento) de seus empregados com idade superior a 40 (quarenta) anos (SÃO PAULO, 1995).

Denota-se que no Brasil, as normas aplicáveis à isenção tributária, ainda em revelam modestas, eis que a utilização de benefícios fiscais como instrumento de ações afirmativas e, em particular, nas Constituições dos Estados-membros da federação onde a concessão de isenção é aplicada, em especial para estimular a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho e, preveem a concessão de benefícios fiscais para as empresas que os empregam (NETO, 2011).

²⁸ Fundamento anotado na nota de rodapé 20.

²⁹ Art. 38. Ficam isentas do ICMS, enquanto vigorar o Convênio ICMS nº 38/12, as saídas internas e interestaduais de veículo automotor novo quando adquirido por pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, observado o seguinte: [...]. VI– o veículo adquirido será de uso exclusivo do deficiente ou de até 2 (dois)

condutores autorizados quando o beneficiário não possuir Carteira Nacional de Habilitação (CNH), caso em que o veículo deverá ser utilizado apenas para transporte de seu titular; (SANTA CATARINA, 2019).

Acerca das isenções tributárias para a aquisição de bens que oferecem vantagens aos grupos mais vulneráveis, pode-se destacar os seguintes dispositivos: Lei nº 8.969/1995 (IPI) com redação alterada pelas Leis de nº 10.690/2003 e 10.754/2003; Lei nº 8.383/1991 (IOF) - modalidade “crédito”, e, Lei nº 7.543/1988 e no RIPVA/1989 que define a isenção do IPVA em Santa Catarina.

Destaca-se necessidade de compreender que a isenção tributária é um dos mecanismos possíveis com resultados diretamente à pessoa beneficiada, porque oferece condições de reair

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanidade sempre reconheceu a deficiência como um risco para o grupo social e, por isso, a pessoa deficiente era desprezada, abandonada e, às vezes, morta, eis que o deficiente não revelava condições para contribuir com a defesa, caça ou subsistência do grupo e, nesse contexto, as causas da deficiência eram desconhecidas e ignoradas.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi identificado e reconhecido por volta do ano de 1940 e, antes desse período, não há registros exatos de diagnósticos ou tratamentos desse transtorno, porque a identificação do comportamento de isolamento extremo e com desejo de preservação das mesmices foram apenas percebidos como distúrbio; portanto, somente a partir de estudos e especificações mais precisas, foi indicado como Transtorno do Espectro Autista (TEA); e, por muito tempo, técnicas, tratamentos e nomenclaturas diversas permearam o mundo dos especialistas e o mundo dos Autistas.

No Brasil, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) teve a percepção de um grupo de pais que iniciaram um movimento para amparar e proporcionar independência aos seus filhos autistas, quando fundaram a Associação de Amigos do Autista (AMA).

A partir do reconhecimento da necessidade de inclusão da pessoa com deficiência surge a primeira norma de proteção de direitos à pessoa com Autismo, quando a Lei

as lacunas sociais entre os deficientes e mais vulneráveis com as demais pessoas da sociedade; assim, os efeitos jurídicos e econômicos produzidos pela isenção, além do preenchimento destas lacunas, criam facilidades para de aquisição de bens e serviços e, por isso, o acréscimo do patrimônio econômico e pessoal da pessoa deficiente, o que possibilita a melhoria da qualidade de vida, por conseguinte, a inclusão da pessoa com deficiência nas atividades sociais, laborais e recreativas e, nesse contexto, prevalece e resta atendido o direito à dignidade como um fundamento constitucional.

nº 12.764 instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Entende-se, desta forma, que a pessoa diagnosticada como autista não necessariamente será declarada incapaz, porque, a partir de diagnóstico médico, pode-se constatar o nível do transtorno e as capacidades ou desenvolvimento da pessoa. Assim, uma vez diagnosticada na fase infantil, a pessoa poderá manter uma vida com qualidade alcançada por tratamentos e, por práticas de desenvolvimento pessoal e social.

Apesar da relevância da criação de normas e ações para o acolhimento e o tratamento da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), estas, por si, não se mostram suficientes para a inclusão da pessoa, eis que são necessárias políticas de inclusão do Autista; por isso, para consolidar a dignidade da pessoa deficiente, a partir da Constituição Federal de 1988, o ordenamento jurídico brasileiro instituiu algumas normas para a inclusão escolar e no trabalho, assim como, de isenção tributária para a aquisição de bens e serviços em favor da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou, por seu representante legal, em caso de reconhecimento de sua incapacidade. Nesse sentido, surgiram normas de concessão de isenção de Imposto de Renda (IR) e, isenção de Imposto de Produtos Industrializados (IPI) e Imposto sobre Circulação de Mercadorias e

Serviços (ICMS), que isentam a renda, a aquisição de produtos e veículos para uso da pessoa com o transtorno.

Na atualidade, se observa a evolução de diagnóstico, de tratamento, de inclusão e de proteção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), no mundo e no Brasil, em particular, a edição de normas tributárias que concedem isenção tributária; todavia, de outro modo, se constata a ausência ou carência de políticas públicas para a inclusão e a representatividade social da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), apesar da criação de centros para o diagnóstico e tratamento na rede pública de saúde, segundo revelam os dados do Censo do IBGE e dados do Ministério da Saúde.

Denota-se que, chegado o século XXI, as pessoas com deficiência e a pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), ainda encontram obstáculos para alcançar a plena dignidade humana, porque são tímidos os movimentos dirigidos à conscientização e sensibilidade para o acolhimento e inclusão dessas pessoas, seja para acolher, diagnosticar, tratar, incluir e tornar independente, porque além das dificuldades de acesso aos serviços e produtos que facilitam a vida dessas pessoas, ainda existem os entraves, como o desconhecimento das variadas formas ou níveis de necessidades da pessoa Autista.

As diversas realidades entre as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), em suas particularidades de diagnósticos e necessidades, não podem ser a justificativa para que se moldem à sociedade; mas ao contrário,

a sociedade deve se ajustar para receber e acolher a pessoa com este transtorno em seu cotidiano.

A necessidade de inclusão da pessoa deficiente com Transtorno do Espectro Autista (TEA), por meio de concessão de isenção tributária nos moldes estatuidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, segundo destaque pontuados no presente trabalho, como é o caso de isenção de Imposto de Renda (IR), Imposto de Produtos Industrializados (IPI) e Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), revela-se um instrumento necessário e relevante na vida dessas pessoas. E, mesmo que a norma necessite de adequações constantes para que cada pessoa deficiente possa alcançar de fato a dignidade, as isenções tributárias em todas as esferas estatais se revelam como instrumentos legais para se alcançar a dignidade humana, na forma pretendida pela Constituição Federal de 1988.

O tema e os conceitos estudados no presente trabalho, evoluem continuamente e, por isso, são necessárias pesquisas contínuas acerca do tema em diversas áreas para a criação e atualização das políticas públicas pelos entes públicos brasileiros, cujo fim, é atender as necessidades e o direito à saúde, à educação e ao trabalho das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim, não se pretendeu esgotar o tema estudado, devendo ser uma continuidade a pesquisa em face da necessidade de oportunizar a pessoa com deficiência igualdade de oportunidade para a melhoria de sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMA. Associação de Amigos dos Autistas. Escalas. C2022. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/autismo/escalas/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM. 1 ed. Washington D/C, 1952.

ASPERGER, J. H. **Autistic psychopathy in childhood**. In: U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome*, Londres: Cambridge University Press. 1944.

BALEEIRO, A. **Direito tributário brasileiro**. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

BARON-COHEN, S.; ALLEN, J.; GILLBERG, C. Can autism be detected at 18 months? The needle, the

haystack, and the CHAT. **British Journal of Psychiatry**, 161, 839-843, 1992.

BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. Porto Alegre, **Psicol. Reflex. Crit.** 13 (1), 2000.

BRASIL. Agência Brasileira de Psiquiatria (ABP). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CEB nº 2**, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 5.296**, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 6.571**, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília: Presidência da República, 2008. (revogada). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **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, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília: Presidência da

República, 2009a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 30 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília: Presidência da República, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/13.977/l10406compilada.htm. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.690**, de 16 de junho de 2003. Reabre o prazo para que os Municípios que refinanciaram suas dívidas junto à União possam contratar empréstimos ou financiamentos, dá nova redação à Lei no 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10690.htm. Acesso em: 06 de out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.754**, de 31 de outubro de 2003. Altera a Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 que "dispõe sobre a isenção do Imposto Sobre Produtos Industrializados - IPI, na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física e aos destinados ao transporte escolar, e dá outras providências" e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10754.htm. Acesso em: 06 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.052**, de 29 de dezembro de 2004. Altera o Inciso XIV da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pela Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, para incluir entre os rendimentos isentos do imposto de renda os proventos percebidos pelos portadores de hepatopatia grave. Brasília: Presidência da República, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l11052.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.764**, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.977**, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012

(Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.287**, de 31 de dezembro de 2021. Altera a Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, para prorrogar a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis de passageiros e para estender o benefício para as pessoas com deficiência auditiva. Brasília: Presidência da República, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14287.htm. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 5.172**, de 25 de outubro de 1966. Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e Institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios. Brasília: Presidência da República, 1966. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5172compilado.htm. Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.713**, de 22 de dezembro de 1988. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7713.htm. Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.853**, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua Integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde. Institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.213**, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.541**, de 23 de dezembro de 1992. Altera a legislação do Imposto de Renda e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8541.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.969**, de 24 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física e aos destinados ao transporte escolar, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8989.htm. Acesso em: 06 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ). **Convênio ICMS 38/1991**. Dispõe sobre a concessão de isenção do ICMS nas aquisições de equipamentos e acessórios destinados às Instituições que atendam aos portadores de deficiência física, auditiva, mental, visual e múltipla. Brasília: Ministério da Economia, 1991a. Disponível em: https://www.confaz.fazenda.gov.br/legislacao/convenios/1991/CV038_91. Acesso em: 17 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 13**, de 24 de setembro de 2009. Elaboração de diretrizes operacionais regulamentando o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: Câmara de Educação Básica, 2009. PDF. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/pceb013_09_homolog.pdf. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB nº 4**, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: Câmara de Educação Básica, 2009. PDF. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Transtorno do espectro autista: entenda os sinais. **Gov.br**, publicado em: 29 ago. 2022. on-line. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/transtorno-do-espectro-autista-entenda-os-sinais>. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde da pessoa com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/>

MatrizesConsolidacao/comum/37518.html. Acesso em: 31 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro autista (TEA)**. 1. ed. Brasília/DF: Editora MS, 2014b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece Diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. ANEXOS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das redes de atenção à saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014c. Disponível em:

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4. Turma). Embargos de Divergência em Resp nº 1.886.929 - SP (2020/0191677-6). Embargos de divergência. Planos e seguros de saúde. Divergência entre as turmas de direito privado acerca da taxatividade ou não do rol de procedimentos e eventos em saúde elaborado pela ANS. [...]. Embargante: UNIMED Campinas Cooperativa de Trabalho Médico. Embargado: Gustavo Guerazo Lorenzetti. Relator: Min. Luis Felipe Salomão, 08 de junho de 2022, acórdão. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ATC?seq=160376796&tipo=5&nreg=202001916776&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20220803&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em: 23 ago. 2022. Brasília: Câmara de Educação Básica, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 17 set. 2022.

CHAUÍ, M. de S. **Política cultural**. 2. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1984.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2009.

CUNHA, P. R.; NETO S. M.; NASCIMENTO, T. S., FRANÇA, U. C. D. **Transtorno do espectro autista**: principais formas de tratamento. 2021. 15 f. Trabalho de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade UNA de Catalão – UNACAT, Goiânia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/b11a18ad-faa8-45f6-b07e-a73e9fbefaf>. Acesso em: 24 ago. 2022.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 18(2), 307-313, jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9>. Acesso em: 24 ago. 2022.

FALCÃO, R. B. **Tributação e mudança social**. Rio de Janeiro: Forense, 1981.

FRAINER, V. **Manual de metodologia científica - Faculdade Sinergia** [Livro Eletrônico]. Navegantes: Faculdade Sinergia, 2022.

FRANCO JUNIOR, H. **A idade média**: nascimento do ocidente. São Paulo: Brasiliense, 1988.

FREIRE JÚNIOR, A. B. **Ação afirmativa e isenções tributárias**. **Revista Jurídica Consulex.**, v. 7, n. 156, 2003.

GAGLIANO, P. S.; PAMPLONA FILHO, R. **Novo Curso de direito civil**. São Paulo: Saraiva Jur, 2013.

GAIATO, M. H. B. **S.O.S autismo**: guia completo para entender o transtorno do espectro autista. São Paulo: Editora nVersos, 2018.

GUGEL, M. A. **Pessoas com deficiência e o direito ao trabalho**. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012a. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/InIndex.php/biblioteca_catalogo?view=detalhes&id=794. Acesso em: 21 jun. 2022.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **O IBGE**. Institucional. Rio de Janeiro: IBGE, c2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/Institucional/o-ibge.html>. Acesso em: 17 set. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tendências demográficas - uma**

análise dos resultados da amostra do censo demográfico 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. Livro download. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/Index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=282735>. Acesso em: 21 jun. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2010: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião. **Agência IBGE notícias**, publicado em 29 jun. 2012b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/14244-asi-censo-2010-numero-de-catolicos-cai-e-aumenta-o-de-evangelicos-espíritas-e-sem-religiao>. Acesso em: 21 jun. 2022.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child: Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child* 2, 1943, p. 50-217.

KFOURI JR, A. **Curso de direito tributário.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

LOPES, J. R. Exclusão social e controle social: estratégias contemporâneas de redução da sujeitidade. **Psicologia & Sociedade**, 18 (2): 13-24; mai./ago. 2006.

LOSAPIO, M. F.; PONDE, M. P. Tradução para o português da escala M-CHAT para rastreamento precoce de autismo. **Rev. Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 3, 2008.

MANTOAN, M. T. E. **A integração de pessoas com deficiência:** contribuições para reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon, 1997.

NETO, L. O. R. Direito tributário como instrumento de inclusão social: Ação Afirmativa Fiscal. **Revista da PGFN**, Brasília, DF., ano 1, v. 1, jan/jun. 2011. Disponível em: <https://www.slnprofaz.org.br/artigos/direito-tributario-como-Instrumento-de-Inclusao-social-acao-afirmativa-fiscal/>. Acesso em: 04 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-11. **Classificação internacional das doenças.** 11. ed. 2022.

PASOLD, C. L. **Metodologia da pesquisa jurídica:** teoria e prática. 12. ed. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

PIOVESAN, F. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional.** 2. ed. São Paulo: Max Limonad, 1997.

RIBEIRO JR., W. A. A Idade do Bronze no Egeu. **Portal Graecia Antiqua**, São Carlos, 1999. Disponível em: <https://greciantiga.org/arquivo.asp?num=0157>. Acesso em: 24 ago. 2022. SABBAG, E. **Manual de direito tributário.** 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

SANTA CATARINA. **Decreto nº 365**, de 21 de novembro de 2019. Introduz as Alterações 4.078 a 4.080 no RICMS/SC-01. Florianópolis: Governo do Estado, 2019. Disponível em: https://legislacao.sef.sc.gov.br/html/decretos/2019/d ec_19_0365.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

SANTA CATARINA. **Lei nº 7.543**, de 30 de dezembro de 1988. Institui o imposto sobre a propriedade de veículos automotores e dá outras providências. Florianópolis: Governo do Estado, 1988. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/1988/7543_1988_Lei.html#:~:text=Institui%20o%20imposto%20sobre%20a,Art. Acesso em: 10 out. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria da Fazenda. **Portaria SEF nº 362**, de 27 de novembro de 2019. Estabelece os modelos oficiais de Laudos e documentos necessários para fins da concessão do benefício fiscal de isenção de ICMS e IPVA na saída de veículo destinado a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista. Florianópolis: Secretaria da Fazenda, 2019. Disponível em: https://legislacao.sef.sc.gov.br/html/portarias/2019/p ort_19_362.htm. Acesso em: 17 set. 2022.

SÃO PAULO. **Lei nº 9.085, de 17 de fevereiro de 1995.** Dispõe sobre incentivo fiscal para as pessoas jurídicas que possuam empregados com mais de 40 anos na forma que especifica. São Paulo: Assembléia Legislativa do Estado, 1995. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1995/original-Lei-9085-17.02.1995.html>. Acesso em: 10 out. 2022.

SILVA, O. M. **A epopeia ignorada:** a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: CEDAS, 1986.

TAMANAH, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.**, 2008; 13(3):296-9.

WING, L. Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychol Med.* 1981.