

**Direito da Criança com Autismo, Alimentação e Atividade Física como Atributos a Qualidade de Vida**

**Rights of Children with Autism, Nutrition and Physical Activity as Attributes to Quality of Life**

**Derechos de los niños con autismo, alimentación y actividad física como atributos de la calidad de vida**

**RESUMO**

O presente trabalho vem abordar o direito da criança com autismo, alimentação e atividade física como atributos a qualidade de vida. Os principais objetivos deste trabalho será definir e caracterizar o transtorno do espectro autista, compreender os principais problemas nutricionais das crianças com autismos; e evidenciar a importância da alimentação saudável em pessoas com transtorno autista. A metodologia adotada será um analise de revisão bibliográfica de literatura, com ênfase em livros e artigos dos melhores autores sendo mais atuais e relevantes sobre o tema abordado. Conclui-se que que a sensibilidades alimentares desenvolvidas pelas crianças com TEA, como a seletividade alimentar, deficiência de ferro, e alergia alimentar afeta a ingestão nutricional adequadas, que influencia a saúde, comportamento e apresentação clínica do transtorno. Conclui-se que uma dieta sem glúten, caseína, e muita açúcar, porém com a adição de suplementos vitamínicos são formas muito positivas que ajudam a reduzir as alterações de comportamentos alimentares, bem como a uma diminuição do comportamento autoagressivo.

**Palavras-Chave:** Autismo. Alimentação. Atividade Física. Qualidade de Vida.

**ABSTRACT**

This paper addresses the rights of children with autism, nutrition, and physical activity as attributes of quality of life. The main objectives of this paper will be to define and characterize autism spectrum disorder, understand the main nutritional problems of children with autism, and highlight the importance of healthy eating for people with autism. The methodology adopted will be a bibliographic review of literature, with emphasis on books and articles by the best authors, who are the most current and relevant on the topic addressed. It is concluded that food sensitivities developed by children with ASD, such as food selectivity, iron deficiency, and food allergy, affect adequate nutritional intake, which influences the health, behavior, and clinical presentation of the disorder. It is concluded that a diet free of gluten, casein, and high sugar, but with the addition of vitamin supplements, are very positive ways to help reduce changes in eating behaviors, as well as a decrease in self-aggressive behavior.

**Keywords:** Autism. Nutrition. Physical Activity. Quality of Life.

**RESUMEN**

Este trabajo aborda los derechos de los niños con autismo, la nutrición y la actividad física como atributos de la calidad de vida. Los principales objetivos de este trabajo serán definir y caracterizar el trastorno del espectro autista, comprender los principales problemas nutricionales de los niños con autismo; y resaltar la importancia de una alimentación saludable en personas con trastorno autista. La metodología adoptada será una revisión bibliográfica de la literatura, con énfasis en libros y artículos de los mejores autores que sean más actuales y relevantes en el tema tratado. Se concluye que las sensibilidades alimentarias desarrolladas por niños con TEA, como la selectividad alimentaria, la deficiencia de hierro y la alergia alimentaria, afectan la ingesta nutricional adecuada, lo que influye en la salud, el comportamiento y la presentación clínica del trastorno. Se concluye que una dieta libre de gluten, caseína y mucha azúcar, pero con el agregado de suplementos vitamínicos, son formas muy positivas que ayudan a reducir los cambios en las conductas alimentarias, así como una reducción de las conductas autoagresivas.

**Palabras clave:** Autismo. Alimento. Actividad física. Calidad de Vida.

## 1 INTRODUÇÃO

Os problemas alimentares é uma realidade entre os autistas, o que afeta negativamente a qualidade de vida as crianças com autismo, assim surge a importância do acompanhamento nutricional desde cedo, para que seja elaborado um plano alimentar nutritivo e equilibrado (Vasconcelos, 2022). O transtorno do espectro autista (TEA) é uma patologia do neurodesenvolvimento de origem neurobiológica que afeta o desenvolvimento da comunicação social e comportamental. Apresenta uma evolução crônica, com diferentes graus de afetação, adaptação funcional e momento evolutivo.

Além disso, o TEA pode ser caracterizado por déficits persistentes na comunicação social entre contextos e pela presença de comportamentos, interesses e / ou atividades restritas e repetitivas. Seus padrões alimentares apresentam rejeição dos alimentos/recusa ou preferências por determinados tipos de alimentos. Outras apresentações clínicas alimentares do autismo, segundo Whitman (2023, p.37), são dificuldades na alimentação, característica típica da doença, pela rejeição ao novo e alteração da rotina alimentar. Além disso, com tantas preocupações em relação ao tratamento adequado, a saúde bucal é quase sempre negligenciada. Por isso observa-se nestas crianças uma alimentação rica em alimentos doces, dificuldade na higienização e uso de medicamentos xerostomogênicos (risperidona, vitamina B6, haloperidol, fluoxetina, entre outros), os quais podem contribuir para uma saúde bucal precária.

Além disso, crianças com TEA apresentam problemas de comportamento alimentar como recusa alimentar, seletividade alimentar, sensibilidades sensoriais, ingestão calórica baixa, alimentação excessiva e comportamentos perturbadores durante as refeições. Por isso, apresentam uma prevalência maior de sobre peso e obesidade

Os principais objetivos deste trabalho será definir e caracterizar o transtorno do espectro autista, compreender os principais problemas nutricionais das crianças com autismos; e evidenciar a importância da alimentação saudável em pessoas com transtorno autista. A metodologia adotada será um analise de revisão bibliográfica de literatura, com ênfase em livros e artigos dos melhores autores sendo mais atuais e relevantes sobre o tema abordado.

A importância da efetivação de tais direitos e garantias fundamentais de maneira operativa asseguram aos portadores um desenvolvimento do seu tratamento adequado, como, salvaguarda os familiares e a coletividade ao qual estará inserida posteriormente a criança. Com medidas governamentais eficazes é possível dar suporte em todas as dificuldades psicológicas, nutricionais, reavaliações no lapso temporal correto, tendo em vista de se tratar de um distúrbio mental e não estável, escolares, informações a sociedade sobre a preferência dessas pessoas em locais públicos.

O presente artigo analisa a correlação entre a nutrição, TEA e atividade física praticada por autistas, tendo em vista fatores como a seletividade alimentar, uma vez que se comprehende que a alimentação e a nutrição são importantes na gestão do autismo, justificando os cuidados dietéticos individualizados no momento do seu tratamento, pois cada criança com TEA tem uma combinação de anormalidades clínicas e laboratoriais que lhe são próprias.

## **2 Definição e Características do Autismo**

O TEA é uma condição relacionada ao desenvolvimento do cérebro que afeta a forma como uma pessoa percebe e socializa com os outros, causando problemas na interação social e comunicação. O distúrbio também inclui padrões de comportamento limitados e repetitivos. Evidências científicas indicam causas multifatoriais, incluindo fatores genéticos e ambientais. Algumas crianças

apresentam sinais de TEA no início da infância, como contato visual reduzido, falta de resposta ao nome ou indiferença aos cuidadores. Outras crianças podem desenvolver-se normalmente nos primeiros meses ou anos de vida, mas de repente ficam retraídas ou agressivas ou perdem habilidades de linguagem que já adquiriram. Os sinais geralmente são vistos aos 2 anos de idade (Bastiteli, 2024).

No que diz respeito às questões motoras, são apresentados alguns movimentos estereotipados, ações atípicas repetitivas, além de dissimetrias na motricidade. No que concerne ao aspecto sensorial, algumas das ações comumente observadas envolvem a sensibilidade exagerada a determinados sons e insistência visual em objetos piscantes, que emitem barulhos e/ou giram (Cirino, 2021). Já as rotinas, as pessoas autistas possuem a tendência de ser ritualizadas e rígidas, havendo também uma dificuldade nas modificações da alimentação, ao passo que, na fala, são apresentadas ações como a repetição de palavras que acabaram de ser ouvidas e a emissão de falas sem sentido contextual.

O diagnóstico do TEA é baseado em critérios clínicos com validação internacional e necessita de uma avaliação abrangente para ser realizado. É de grande importância a detecção precoce e o início de intervenções terapêuticas o mais cedo possível. A demora no diagnóstico e no tratamento pode acarretar prejuízo para o desenvolvimento da criança. A convicção errônea dos profissionais da saúde e dos pais de que se deve esperar o tempo da criança, mesmo quando esta apresenta atrasos nítidos no desenvolvimento, é um dos principais fatores que contribuiu para o atraso do diagnóstico e compromete o tratamento, desfavorecendo o prognóstico (Bastiteli, 2024).

## **2.1 Alimentação Saudável na Infância**

Comer de forma equilibrada e forma adequada é uma garantia de desenvolvimento em humanos, especialmente nas crianças e adolescentes, uma vez que a partir dos primeiros anos de vida, a dieta é um fator primordial para ter uma vida saudável ao longo dos anos. De forma básica, pode-se explicar que as necessidades nutricionais são as quantidades de nutrientes essenciais mais a quantidade de energia que cada indivíduo precisa para atender a demanda que seu corpo requer. Entretanto, esses requisitos são variáveis para cada indivíduos, pois

dependendo da idade, sexo, atividade física e condição fisiológicos (Peterson e Wainer, 2021).

Uma alimentação saudável e equilibrada é essencial para o estado de saúde das crianças, sendo um fator determinante para um bom funcionamento do organismo, um bom crescimento, uma óptima capacidade de aprender, comunicar, pensar, socializar e adaptar-se a novos ambientes e pessoas, um correto desenvolvimento psicomotor e, em última instância, para a prevenção dos fatores de risco que influenciam no aparecimento de algumas doenças (Cirino, 2021).

Uma criança com uma boa alimentação tem menos probabilidade de sofrer: distúrbios nutricionais, anemia, sobrepeso, obesidade, cárie dentária e problemas de aprendizagem escolar, contribuindo para a prevenção de certas patologias na idade adulta como doenças cardiovasculares, diabetes e alguns tipos de câncer. Para que essa dieta seja completa, todos os grupos de alimentos devem ser consumidos, incluindo carboidratos, frutas e vegetais, proteínas, laticínios, gorduras e açúcares. A nutrição adequada beneficia as crianças que estão no estágio de crescimento, mas infelizmente muitas vezes é afetado por fatores socioeconômicos, falta de preparo nutricional dos pais e responsáveis ou uma dieta desequilibrada (Peterson e Wainer, 2021).

Os pacientes com TEA podem apresentar distúrbios gastrointestinais como: dor abdominal, azia, bruxismo, perda de peso, irritabilidade, constipação, excesso de opioides cerebrais por alta absorção intestinal, alterações na permeabilidade da mucosa gástrica e defeitos enzimáticos, que podem ser a causa da chamada enteropatia artística. E estas apresentações clínicas, muitas vezes desconhecidas por seus responsáveis, impactam na alimentação das crianças com TEA (Cirino, 2021).

Além disso, os problemas metabólicos impedem o funcionamento normal do sistema digestivo, uma vez que pacientes com diagnóstico de TEA podem apresentar intestino mais permeável do que o resto da população, o que pode causar a incapacidade de metabolizar alguns aminoácidos essenciais, desencadeando fenilcetonúria, hiperuricemia, intolerância ao glúten e caseína. Bastiteli (2024, p.78) completam que as crianças diagnosticadas com TEA possuem as seguintes apresentações clínicas:

“Maior risco de excesso de peso, pois possuem grandes dificuldades em praticar exercícios físicos de forma estruturada, além do isolamento social, o

que possibilita o aumento de sedentarismo e corrobora os dados desta pesquisa, em que todos os participantes não praticam nenhuma atividade física. Porém, o sobrepeso e a obesidade são problemas de saúde pública na população em geral, pois a incidência de muitas doenças crônicas na vida adulta está diretamente ligada à obesidade na infância”.

Dificuldades alimentares experimentadas por pessoas com TEA também incluem rituais em torno das refeições, recusa alimentar, alimentação rápida, problemas de mastigação, dificuldade de adaptar o comportamento alimentar a outras pessoas presentes na situação alimentar, embolsar alimentos sem engolir por um período prolongado de tempo, enchendo a boca demais, vômitos e / ou ingestão de substâncias não alimentares (Peterson e Wainer, 2021).

A seletividade alimentar da criança com TEA é o comportamento desordenado mais comumente relatado em crianças com TEA e é observada ao longo da vida. Apresentam preferência por carboidratos e aversão a frutas, grãos inteiros e vegetais. Aceitação e recusa de alimentos podem ser baseadas em sua cor, apresentação, cheiro, temperatura e textura. Os fatores contribuintes para seletividade de alimentos em crianças com TEA são diversos, variando de experiências negativas de alimentação, constipação, doença do refluxo gastroesofágico, desafios motores orais e diferenças sensoriais. A recusa por alimentos saudáveis tem um impacto significativo na saúde e no bem-estar dessa população, uma vez que implica em deficiências nutricionais de ferro, baixos níveis de proteína e cálcio (Cirino, 2021).

A seletividade alimentar é um termo usado para se referir a variedade limitada e a ingestão restritiva de alguns alimentos comumente consumidos. Portanto, o diagnóstico precoce da patologia é muito importante, a fim de fazer uma intervenção nutricional precoce para evitar desequilíbrios nutricionais. Os problemas relacionados a alimentação de crianças com TEA acarretam vários riscos para o equilíbrio de nutrientes e o crescimento da criança. Eles também podem limitar o prazer que as pessoas com TEA podem ter durante as refeições e fazer com que percam oportunidades de compartilhamento e participação social e de relaxar na companhia de outras pessoas, mesmo que alguns, principalmente adultos, desenvolvam estratégias para lidar com o social (Silva e Mulick, 2022).

A importância da alimentação é fundamental para o bom desenvolvimento físico e psicológico do paciente com TEA. Entretanto, compreende-se que cada criança diagnosticada com TEA possui diferentes necessidades, por isso a

importância da dieta individualizada em função da necessidade distinta de cada um (Peterson e Wainer, 2021).

## **2.2 A Influencia da Alimentação Saudável em Crianças com TEA**

O TEA não é apenas caracterizado por distúrbios comportamentais e de comunicação, mas também pode haver problemas relacionados à nutrição, como obesidade, desejo por certos alimentos, deficiência imunológica, dor abdominal, azia, bruxismo, perda de peso, irritabilidade, constipação, hipoglicemia e problemas metabólicos. Em muitos casos, não recebe a importância que merece, causando crises, falta de sono, irritabilidade e outros efeitos negativos (Cirino, 2021).

A contribuição do nutricionista em TEA está relacionada às alterações no nível gastrointestinal e no comportamento em relação à alimentação, refletidas em seu estado nutricional e composição corporal. Indivíduos com TEA apresentam altas taxas de transtornos alimentares, com prevalência de sobrepeso / obesidade e, raramente, baixo peso. Ingestão inadequada de cálcio, ferro, vitamina B5, ácido fólico, vitamina C, magnésio, zinco e ácidos graxos essenciais, podem estar associados a distúrbios neurológicos, e uma dieta rica em carboidratos concentrados e ingestão de sódio são observados nesta população acima dos valores de referência (Silva e Mulick, 2022).

Uma ingestão adequada de vitamina B6 (piridoxina) é essencial, uma vez que ajuda o corpo a converter alimentos em glicose, que é usada para produzir energia e formar neurotransmissores, que carregam sinais de uma célula nervosa para outra; produzem hormônios, glóbulos vermelhos células do sistema imunológico; controle (junto com vitamina B12 vitamina B9) o nível de homocisteína no sangue, um aminoácido que pode estar associado a doenças cardíacas (Silva e Mulick, 2022).

Estudos indicam que algumas dietas oferecem benefícios, segundo estudo realizado por Vasconcelos (2022) uma das dietas mais utilizadas pela população, e eliminar produtos com glúten (presente no trigo, cevada e centeio) e caseína (presente em laticínios e derivados). O glúten e a caseína têm sido associados à liberação de peptídeos com atividade opioide no intestino, que podem atravessar a mucosa intestinal.

Para Bastiteli (2024, p.59) devido ao distúrbio gastrointestinal das crianças com TEA é recomendado a seguinte dieta:

“A dieta isenta de caseína e glúten é considerada uma alternativa segura para amenizar os sintomas gastrointestinais dos autistas, no entanto requer ao máximo de atenção dos nutricionistas, uma vez que é adotada por muitos indivíduos autistas. [...] a adequada abordagem nutricional, inserida num programa multidisciplinar de tratamento da doença constituiria uma mais-valia para os doentes, contribuindo para a melhoria da sua situação clínica e da sua capacidade funcional”.

Devido a essas restrições, pode ocorrer uma ingestão inadequada nutrimentes, o que leva ao desenvolvimento de doenças crônicas e degenerativas, que tendem a surgir na terceira ou quarta década de vida, ou ainda mais cedo, no caso de distúrbios menstruais (em meninas), apneia do sono e transtornos psíquicos. Nessa mesma linha de alimentação adequada da criança com TEA Silva e Mulick (2022, p.23) realiza a seguinte afirmação:

“Uma nutrição adequada ajuda na prevenção de doenças, no bom funcionamento do organismo, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida. Para a manutenção de uma nutrição adequada é necessário que o indivíduo consuma uma variedade de alimentos, pois essa variedade traz uma maior oferta de nutrientes. Crianças com TEA podem apresentar dificuldades em aceitar novas experiências alimentares, o que pode ocasionar deficiência de algum nutriente”.

Entretanto, o mais importante é uma boa dieta para crianças com diagnóstico de TEA é incluir proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas e sais minerais para alcançar uma boa ingestão nutricional em sua dieta, considerando as necessidades individuais. Por isso, todo o cardápio deve ser projetado de acordo com necessidades apresentadas pela criança levando em consideração sua idade, peso, altura, sexo e a atividade da criança. Diante disso, destaca-se a importância da avaliação nutricional, pois trata-se de um dos pilares fundamentais do manejo dos indivíduos com TEA. Porém destaca-se que abordagem deve ocorrer em conjunto com um grupo multidisciplinar, com o objetivo de melhorar a saúde de crianças com TEA. Assim, o nutricionista deve oferecer conhecimento os pais e responsáveis para que eles possam conduzir diariamente a dieta dessas crianças (Santos, 2022).

### **2.3 Lei 12764 de 2012**

Os autistas são as pessoas que possuem déficits em alguns aspectos sendo o mais comum e encontrado a afetação na comunicação social e interação social.

O transtorno do espectro autista é uma síndrome do neurodesenvolvimento que se caracteriza por deficiência persistente na comunicação social e na interação social e em padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, com grande variação no grau de intensidade e que devem estar presentes precocemente no período do desenvolvimento (Santos, 2022).

Paul Eugen Bleuler utilizou o termo “autismo” pela primeira vez em 1911 para descrever um sintoma de esquizofrenia definido como “desligamento da realidade combinado com a predominância relativa ou absoluta da vida interior” (Pinho, 2023).

A primeira descrição clínica do transtorno autista surgiu em 1943, pelas mãos do psiquiatra austríaco Leo Kanner, através do trabalho intitulado “As perturbações autísticas do contato afetivo” (Bastiteli, 2024), no qual descreveu 11 crianças que apresentavam comportamentos comuns, como “isolamento extremo desde o início da vida e um desejo obsessivo pela preservação da constância”. No ano seguinte, o pediatra austríaco Hans Asperger descreveu no trabalho “Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter” pacientes semelhantes aos de Kanner, exceto por uma linguagem superior e função cognitiva menos comprometida.

Atualmente no contexto jurídico brasileiro os autistas possuem direitos e garantias regulamentados. Entretanto, a luta para a conquista de regulamentação específica não foi imediata, em razão do fato de falta de informação sobre o assunto. Os familiares destes portadores conviviam com problemas sérios na patologia de suas crianças, pois diversas vezes o comportamento demonstrado era considerado como normal ou até mesmo equiparado a esquizofrenia ou outro distúrbio psiquiátrico (Santos, 2022, p.13).

Ora, deste modo, a luta pela conquista de direitos vem desde muito cedo quando os pais, familiares, amigos ou a coletividade buscavam amparo na legislação uma garantia de tratamento especializado por força dos riscos de sérios danos ao não procedimento adequado, de modo que, resguardasse plenitude da criança. De acordo com Pinho (2023) a APADEM teve extrema relevância para a conquista da divulgação e informação dos autistas e deficientes. Sua criação foi em 19 de junho de 1999 tendo como pilar a aspiração das genitoras para lutar por seus filhos.

Esta entidade foi planejada e organizada para trabalhar em defesa dos direitos da pessoa com autismo. Estabeleceu-se sua missão: divulgar o autismo, apoiar e orientar as famílias do autista e defender seus direitos de cidadão. Dedicação e perseverança norteiam nossas ações em busca das mudanças daquilo que conhecemos para aquilo que sonhamos. E assim temos tido conquistas e algumas derrotas. Trabalhamos dentro dos preceitos éticos e legais de uma associação de pais que procura novos rumos e um "novo jeito de caminhar", sempre que necessário. Buscamos parceria de todos os segmentos da sociedade, pois queremos ser vistos e entendidos por todos. Empenhamos nossos esforços em melhorias para os nossos meninos e meninas autistas: na Educação, buscando a qualidade na inclusão escolar, e atendimento nas escolas especializadas, na inclusão social, no lazer e na saúde. Participamos de eventos sociais dentro e fora do município, procurando levar, a todos, os conhecimentos e a compreensão da causa do autismo. Esta será sempre a tarefa da APADEM: mostrar a todos que o autista e sua família podem construir uma vida significativa e que todo relacionamento deve se basear no respeito às diferenças e não na transformação do outro naquilo que ele nunca poderá ser. A APADEM, através de um trabalho diversificado em várias áreas, mostra aos pais que temos de amar e defender nossos filhos pelo simples fato de terem sido escolhidos a vir e permanecer nesse mundo ao nosso lado. Portanto, é de nossa responsabilidade promover e mobilizar toda a sociedade e o Poder Público para esta realidade. Do esforço conjunto, baseado em necessidades comuns, poderemos alcançar resultados mais rápidos e efetivos na conquista de serviços de atendimento para os autistas (Pinho, 2023).

A projeção, "patognomônica", a desordem fundamental está na incapacidade dessas crianças de se relacionarem de maneira comum com pessoas e situações desde o começo de vida. Os pais, ao referirem-se a elas, mencionam que sempre foram "auto-suficientes"; que vivem como que dentro da concha ";" que são mais felizes quando as deixam sozinhas ";" totalmente absortas de tudo que lhes diz respeito ";" dando a impressão de silenciosa sabedoria ";" falhando no desenvolvimento da cota normal de consciência social ";" agindo quase como que sob hipnose ". Esse não é, para crianças ou adultos, um ponto de partida para iniciar uma conexão atual; não é uma" saída "para a participação que se existia

outrora. Há, desde o início, um extremo isolamento autista que, sempre que possível, desconsidera, ignora, cala qualquer coisa que chega à criança vinda de fora. Contato físico direto ou movimentos e barulhos, como ameaças, para quebrar o isolamento, são ainda tratados" como se não existissem ", ou, se isto não suficiente, ainda há o ressentimento penoso dessas crianças com a interferência que lhes é aflitiva (Freitas, 2023).

O art. 1º, § 1º, I e II da Lei 12.764/12 estabelece quais são as pessoas portadores do autismo. 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 (Braga, 2022, p.125):

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.

Pelo mencionado nos incisos, portanto, se tratade uma conduta atípica da sociedade que atingem de forma elevada o convívio do portador porque essas características citadas no § 1º da Lei nº 12.764/12 demonstram que os mesmos não possuem uma reciprocidade socioemocional comparado ao restante da população, não interagem com facilidade, tem dificuldades comunicativas para adentrar no âmbito social em diversas áreas, até mesmo a mais simples que seja é uma luta constante para eles (Freitas, 2023).

Segundo Braga (2022), o autismo também é conhecido como transtorno autístico, autismo da infância, autismo infantil e autismo infantil precoce, é o TID mais conhecido. Nessa condição, existe um marcado e permanente prejuízo na interação social, alterações da comunicação e padrões limitados ou estereotipados de comportamentos e interesses.

O Art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.764/2012 dispõe que os autistas são consideradas pessoas com deficiência, para todos os efeitos legais, deste modo,

percebe-se que possuem todas as garantias legais em equiparação com outros deficientes conforme a Lei de nº 13.146 de 2015. Essas pessoas possuem diversas áreas afetadas indo desde a coordenação motora ao subjetivo como no caso a fala, a interação com outras pessoas, comunicação, dificuldade de concentração, aprendizado retardado. Atualmente, o transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento não são mais diagnosticados a parte, de acordo com o DSM-V (Pinho, 2023).

Indivíduos com um diagnóstico do DSM-IV bem estabelecido de transtorno autista, transtorno de Asperger ou transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação devem receber o diagnóstico de transtorno do espectro autista. Indivíduos com déficits acentuados na comunicação social, cujos sintomas, porém, não atendam de outra forma, critérios de transtorno do espectro autista, devem ser avaliados em relação a transtorno da comunicação social (pragmática). (Freitas, 2023).

São pessoas inflexíveis, não por escolha e sim por uma patologia, costumam não se esquecer de algo que lhes é dito ou prometido e caso ocorra o rompimento desta promessa ocasiona em diversas vezes crises. Esse transtorno inicia-se na infância, no entanto, se prolonga a vida adulta, assim nada mais justa e digna do que os garantir eficiência e cuidados específicos no seu dia a dia, proporcionando lhes todos os cuidados inerentes aos seres humanos e a dignidade da pessoa humana. O DSM-V disciplina e esclarece sobre os padrões repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, onde se manifesta ao menos duas características com o seguinte entendimento a seguir (Braga, 2022, 254):

1. Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotipias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas). 2. Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente). 3. Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos). 4. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).

O transtorno do espectro autista (TEA) se refere a uma série de condições caracterizadas por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem, e por uma gama estreita de interesses e atividades que são únicas para o indivíduo e realizadas de forma repetitiva. Ainda pelas informações dispostas na folha informativa da OMS está demonstrado que em cada 160 crianças nascida 1 desenvolve o transtorno do espectro autista. Diante disto, se percebe a grande importância dos cuidados no cotidiano e na legislação de maneira que garanta ao mesmo um auxílio digno de suas necessidades, bem como, a uma aprendizagem capaz de enquadrá-los no mercado de trabalho, retardar uma agravamento no nível autista (Freitas, 2023).

São subdivididos em três níveis de acordo com suas características peculiares. O primeiro exige apenas um apoio, o segundo trata de um apoio substancial e, por fim, o terceiro um apoio muito substancial. O DSM-V descreve de forma aprofundada sobre esses níveis, no entanto, em ambos os casos se encontra a presença do comportamento repetitivo e restritivo do portador, como também, a afetação na interação social. Porém, cada um de acordo com seu grau, sendo o primeiro mais leve e o terceiro grave. O ambiente em que se encontram atinge diretamente seu estado emocional, dado que se exposto a um local perturbador irá o irritar o levando a crises e, por conseguinte, até desenvolver um nível acima do que se encontra, salvo os do terceiro (Braga, 2022).

## **2.4 Direitos Constitucionais garantidos e sua Ineficácia no Cotidiano**

Notório e juridicamente expresso no ordenamento jurídico que a vida tem proteção, a luz do art. 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988, onde garante a todos a igualdade perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo tanto aos brasileiros quanto estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. No entanto, não basta apenas ter-se o direito de viver, é necessário medidas cabíveis de igualdade na medida de suas diferenças, além do mais, trata-se de indivíduos que possuem um problema neurológico que torna os dias comuns aos normais, difíceis aos portadores do espectro autista (Santos, 2022).

A dignidade da pessoa humana é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se em um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que apenas excepcionalmente possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos (Laurent, 2021).

A dignidade expressa um conteúdo material dos direitos fundamentais, independente de qualquer tempo e espaço, pelo qual a pessoa é capaz de tomar suas próprias decisões a respeito de si e de tudo que lhe gira em torno, sem ser tratado como simples objeto da atividade estatal (Vasconcelos, 2022, p.320).

O art. 3º, IV, da Constituição Federal de 1988 garante a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Ora, é explícito o direito dos espectros autistas terem melhores condições de vida comparadas às suas necessidades, além do mais, possuem cientificamente constatadas suas dificuldades em diversas áreas humanas, principalmente, no tocante a interação social e sua comunicação. A competência para promoção dessas garantias é comum, ou seja, pertence à União, aos Estados, o Distrito Federal e dos Municípios, em fornecer a essas pessoas saúde e assistência pública, de modo a garantir o acesso imediato e eficaz visando tanto a dignidade dessas pessoas, como também, a proteção ao direito de um tratamento adequado de maneira que dê um conforto melhor a esses portadores, além de que, é de competência concorrente dos entes federativos a proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência, a luz do art. 24, XIV, da CF/88 (Laurent, 2021).

São diretrizes da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista: A atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno do espectro autista, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes. Em razão disto, tem necessidade de ter o acompanhamento de diversos profissionais como exemplo os fonoaudiólogos para auxiliar na fala do portador que é afetada, ao psicólogo para dar suporte tanto ao portador, quanto a família, de maneira que

ampare os transtornos causados, aos neuropsicólogos, dentre outros (Laurent, 2021).

O Sistema Único de Saúde fornece o acesso a tais profissionais, porém, acontece que há filas de esperas enormes, chegando a demorar anos para conseguir uma vaga. O Estado não fornece profissionais suficientes para satisfazer a demanda acarretando desta forma a um não acompanhamento e tratamento adequado a tais portadores, sendo que é indispensável que tenham acesso efetivo para que desta maneira torne os dias dos mesmos um pouco mais próximo da normalidade. A Lei Orgânica da Assistência Social disciplina no art. 2º quais são as garantias visadas e, na alínea D descreve que tem por objetivo a inserção dos deficientes na vida comunitária (Laurent, 2021).

O direito a vida vai além de apenas estar respirando, está relacionado junto com a dignidade de um ser humano. Quando lhes é negado uma intervenção eficiente é o mesmo que ter retirado sua vida, além do mais, já são acometidos por uma patologia que afetam diretamente seu cotidiano. O art. 4º, III da Lei de nº 8.742/93 regulamenta sobre os princípios diretrizes e, assim, no respectivo inciso mencionado descreve o seguinte (Caminha, 2022, p.478):

“III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;”

Não há respeito à dignidade do cidadão quando lhe é feridos direitos essenciais e primordiais para seu tratamento, como exemplo, o fornecimento de profissionais multidisciplinares para auxiliar na melhora de sua condição de portador do autismo, quando lhes é negado o direito de ter um profissional mediador para ajudá-los no aprendizado em sala de aula tendo em vista que possuem dificuldades acima do restante da classe. Não lhes é concedido seus benefícios legais quando precisam esperar filas enormes para ter acesso a uma consulta em psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos. Um serviço de qualidade é aquele em que o portador consegue ser reavaliado no tempo correto, de maneira que possa a intervenção obstar as dificuldades do indivíduo (Hohfmann et al, 2019).

O art. 6-A, II, da Lei de nº 8.742/93 normatiza (Caminha, 2022, p.354):

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares

e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Os direitos desses portadores são violados tanto na questão moral quanto na jurídica, ora, são pessoas deficientes que estão em busca de uma eficiência da norma para lhes assegurar todos os direitos e prerrogativas de ter suas lutas e adversidades no dia a dia. Deste modo, é evidentemente que há proteção juridicamente pela Carta Magna como por lei específica em relação com proteção da vida do autista, à vista disto tendo por necessidade a efetivação do princípio da dignidade humana ao qual incide aos outros direitos, entretanto, até onde o ordenamento jurídico brasileiro alcança de forma efetiva a realidade do cotidiano (Laurent, 2021).

Apresentam-se casos reais e julgados no ordenamento jurídico brasileiro a respeito do tema, de maneira à desta forma efetivar os direitos e garantias fundamentais aos seres humanos, especialmente, aqueles que possuem uma necessidade maior (Caminha et al, 2022, p.288),

TJ-BA - Agravo de Instrumento AI 00075487120178050000 (TJ-BA) Data de publicação: 26/02/2018 **Ementa:** AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSO CIVIL. PLANO DE SAÚDE. AUTORA PORTADORA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA. NECESSIDADE DE TRATAMENTO CONTÍNUO. POSSIBILIDADE. DIREITO À SAÚDE. PREVISÃO CONSTITUCIONAL. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. O direito à saúde objeto dos contratos de plano de saúde foi erigido pela Constituição Federal à condição de direito fundamental, possuindo previsão constitucional nos seus arts. 6º e 196. Não há de se olvidar que o princípio da dignidade da pessoa humana pode, e deve, diante do caso concreto, se sobrepor a qualquer norma jurídica, seja de natureza legal, seja de natureza contratual, quando restarem ameaçados direitos fundamentais, principalmente aqueles inerentes à saúde e, consequentemente, à vida, essenciais ao exercício dos demais direitos e garantias, assegurados no ordenamento jurídico pátrio. Nesse contexto, o Superior Tribunal de Justiça já consolidou o entendimento no sentido de ser plenamente possível o ajuizamento de demandas pleiteando todo o tratamento da enfermidade que acomete a autora, de forma a abranger também os tratamentos futuros que o requerente vier a necessitar. Agravo de Instrumento, Número do Processo: 0007548-71.2017.8.05.0000, Relator (a): Mário Augusto Albiani Alves Junior, Primeira Câmara Cível, Publicado em: 26/02/2018 ).

Há, portanto, garantias que possibilitam um acompanhamento e ao mesmo tempo uma melhora de vida, porém, para que um indivíduo portador do transtorno espectro autista consiga que seja efetivado há um desgaste familiar elevado, pois é sábio que a realidade não condiz com as normas dispostas que dão direitos aos portadores. Essas crianças dependendo do grau autista são perigosas até a si

mesmas, pois em alguns casos comentem o ato de se lesionarem ao baterem a cabeça na parede, possuem crises, ficam irritados facilmente, brincam com instrumentos perigosos caso tenham acesso, assim é explícito ao entendimento que se faz necessário um auxílio especializado (Hohfmann et al, 2019).

No mais, esses portadores possuem certa dificuldade na linguagem, muitas delas têm um atraso na aprendizagem de comunicação, chegando até mesmo a serem considerados mudos ou surdos por seus genitores ou responsáveis, devidos inclusive a falta de informação sobre esta patologia, nos casos mais graves ocasionando a perda da fala. Os responsáveis na fase inicial do transtorno são chamados diversas vezes a comparecer na escola para conversar sobre o comportamento da criança, porque a depender do nível de autismo comentem atos atípicos aos costumes. É importantíssimo que a escola esteja amparada com profissionais específicos, como os psicopedagogos, mediador para alfabetização ou cuidador para as necessidades físicas, para caso se encontre com uma criança com comportamentos diferenciados tenham um acompanhamento absoluto e prioritário sobre ele (Hohfmann et al, 2019).

Esse comportamento se equivale ao âmbito escolar em detrimento de suas dificuldades de conduta inerentes a sua vontade, além de que, são o fazem por birra e sim por uma patologia acometidas sobre eles. Uma criança normal possui plena capacidade de acompanhar os ensinamentos dos professores, no entanto, um autista não, pois precisam de um auxílio maior para garantir uma proximidade, feita por um profissional mediador. O art. 227, da Constituição Federal de 1988 dispõe em seu conteúdo sobre os deveres de quem são sobre esses portadores autistas, sendo dos familiares, da sociedade e do Estado com prioridade sobre o direito a vida, a saúde, a alimentação, a educação, ao lazer, a profissionalização, a cultura, a dignidade, ao respeito, a liberdade e a convivência familiar e comunitária (Caminha et al, 2022).

Assim, esta disposta na Carta Magna que esses indivíduos possuem essa garantia constitucional da educação, de forma que lhe traga um avanço positivo no seu diagnóstico, no presente tema, ao transtorno espectro autista, pois ao invés disto, com a ineficácia escolar, sem o acompanhamento específico, não terão o mesmo rendimento dos demais e, fora o atraso mental do portador acarretando prejuízos a diversas áreas de sua vida, como exemplo, não conseguir entrar no

mercado do trabalho por razões da falta de acompanhamento escolar ou quando fornecido por um profissional que não seja especializado na ABA (Hohfmann et al, 2019).

## **CONCLUSÃO**

Devido às restrições alimentares, deve-se ter cuidado a ingestão inadequada de nutrientes, por isso é importante que tenham um acompanhamento nutricional para que o indivíduo consuma uma variedade de alimentos, pois essa variedade traz uma maior oferta de nutrientes. Entretanto, destaca-se que a dieta deve ser adaptada às necessidades e condições individuais de cada criança com TEA, o mais recomendado é fazer uma alimentação saudável de acordo com o estado nutricional da criança em horários rígidos com baixo consumo de açúcar. Assim, o suporte nutricional e outras intervenções são importantes para vida, e não devem ser levados em consideração apenas na infância, mas ao longo do ciclo vital, pois mudanças satisfatórias são relatadas em qualquer momento da vida.

O ordenamento jurídico brasileiro fornece meios de garantias e direitos fundamentais para tornar melhor a qualidade de vida dos portadores autistas, de modo que, forneça profissionais qualificados para auxiliar o tratamento com maneiras eficientes. No entanto, na realidade não acontece de acordo as garantias fundamentais, são ineficazes tais normas jurídicas brasileiras sobre o respectivo assunto, tendo como base, a ausência de mediadores nas escolas pública e privadas para dar suporte ao aprendizado da criança.

Muitas vezes quando é fornecido o serviço do profissional é em uma escola privada, no entanto, grande parte da população brasileira não possui condições financeiras suficientes para manter a família e suprir todas as exigências de uma escola particular, assim, vão para o ensino público no qual não possui o profissional especializado.

As ineficácia legislativas ocasionadas no cotidiano trazem grandes prejuízos aos autistas, pois os autistas possuem condutas atípicas da sociedade, de modo que, necessitam de cuidados maiores. É preciso que ocorra uma melhor efetivação desses direitos e garantias fundamentais, para que um profissional especializado não seja fornecido depois de um longo período de tempo, que seja

prioritário os cuidados dos fonoaudiólogos, pois uma demora a grande prazo traz danos sérios na comunicação do portador.

Aos psicopedagogos para auxiliar na conduta, atendimento prioritário nos entes públicos e privados. Os autistas são pessoas que possuem déficits em sua personalidade, entretanto, com um tratamento satisfatório se tornam capazes de estarem em convívio próximo com a coletividade, além do mais, são extremamente inteligentes e aptos ao mercado de trabalho.

A legislação brasileira, deste modo, se faz de extrema relevância a estes indivíduos em todos os aspectos, além de que, primordialmente, atinge diretamente a dignidade da pessoa humana deles quando ferido um direito essencial que é o diagnóstico precoce e acompanhamento de suas necessidades à luz do art. 2º, inciso III, da Lei nº 12.764/12.

## REFERÊNCIAS

- BASTITELI, F.M.V. **Atendimento psicanalítico do Autismo.** ed.1. Editora Zagaddoni. São Paulo, 2024.
- BRAGA, PB. **Mais uma possível causa do autismo.** ed.1. Editora Atlas. São Paulo, 2022.
- BACARO, P.E.F; MORI, N.N.R. **Transtorno de processamento sensorial e os prejuízos no processo de aprendizagem de alunos com transtornos do espectro autista:** Um recado para os professores. Res Soc Dev. 2020.
- CAPARROZ, F; SOLDERA, M. **Transtorno do espectro autista:** uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Educação Especial, 28(1), 1-18. 2022.
- CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. **Competência social, inclusão escolar e autismo:** revisão crítica da literatura. ed.1. Editora Saraiva. São Paulo, 2019.
- CAMINHA, Vera Lúcia Prudêncio dos Santos; et al. **Autismo:** vivências e caminhos. ed.2. Editora Blucher. São Paulo, 2022.
- CIRINO, O. **Psicanálise e Psiquiatria com Crianças:** desenvolvimento e estrutura. ed.6. Editora Autêntica. Belo Horizonte, 2021.
- CHISTOL, L. T; et al. **Sensory Sensitivity and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder.** Journal of autism and developmental disorders, v.48, p. 583–591, 2018.
- DE MORAES, A. A; et al. **Inclusão escolar de crianças com transtorno do espectro autista:** uma revisão integrativa. Revista Educação Especial, 35(61), 1-

19. 2022.

FREITAS, F. **Medicalização em Psiquiatria**. ed.1. Editora Fiocruz. Rio de Janeiro, 2023.

FONTANA, A. C; et al. **A educação inclusiva de crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura**. Revista Educação Especial, 33(60), 1-18. 2020.

HARTMAN, R. E.; PATEL, D. **Dietary approaches to the management of autism spectrum disorders**. Personalized Food Intervention and Therapy for Autism Spectrum Disorder Management, p. 547-571, 2020.

HOHFMANN, M; et al. **Famílias de crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa da literatura**. Revista Educação Especial, 32(59), 1-18. 2019.

JERUSALINSKY, A. **Dossiê Autismo**. ed.1. Editora Instituto Langage. São Paulo, 2023.

LAMEIRA, A.P; et al. **Neurônios Espelho**. Psicologia USP. ed.3. Editora USP. São Paulo, 2022.

LAURENT, E. **A Batalha do Autismo**. ed.1. Editora Zahar. Rio de Janeiro, 2021.

LIU, X; et al. **Correlation between nutrition and symptoms**: nutritional survey of children with autism spectrum disorder in Chongqing, China. Nutrients, v. 14, n. 5, p. 294, 2022.

OLIVEIRA, G. **Autismo: diagnóstico e orientação. Parte I - Vigilância, rastreio e orientação nos cuidados primários de saúde**. ed.1. Editora Atlas. São Paulo, 2020.

PETERSON, C; WAINER, R. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**. ed.3. Editora Artmed, São Paulo, 2021.

PERETTI, S; et al. **Diet: the keystone of autism spectrum disorder?** Nutritional neuroscience, v. 22, n. 12, p. 825-839, 2019.

PINHO, R. P. **O transtorno do espectro autista e o desenvolvimento da criança: uma revisão da literatura**. ed.1. Editora Atlas. São Paulo, 2023.

RODRIGUES, I.J.; ASSUMPÇÃO F.B.J. **Habilidades viso-perceptuais e motoras na síndrome de Asperger**. ed.1. Editora Atlas. São Paulo, 2021.

SANTOS, Ediana di Franco Matos da Silva. **Autismo: proposta educacional inclusiva e direitos da pessoa com TEA**. ed.1. Editora Dialética. São Paulo, 2022.

SHARP, W. G; et al. **Dietary intake, nutrient status, and growth parameters in children with autism spectrum disorder and severe food selectivity: an electronic medical record review**. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, v. 118, n. 10, p.1943-1950, 2018.

SKINNER, B.F. **Ciência e Comportamento Humano**. ed.6. Editora Martins Fontes. São Paulo, 2023.

SILVA, M; MULICK, J.A. **Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas**. ed.3. Editora Saraiva. São Paulo, 2022.

SILVA, N. I. **Relação entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista**. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2021, p.132.

VASCONCELOS, R.M.A. **Autismo infantil: A importância do tratamento precoce**. ed.1. Editora Atlas. São Paulo, 2022.

ZILBOVICIUS, M.; et al. **Autismo: neuroimagem**. ed.2. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2023.

WHITMAN, Thomas L. **O Desenvolvimento do Autismo**. ed.1. Editora Mackron Books. São Paulo, 2023.