



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

# Transtorno do Espectro AUTISTA





(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



## FICHA TÉCNICA

### PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO

**EDUARDO JORGE NICOLAU**

Procurador Geral de Justiça

**JOSÉ MARCIO MAIA ALVES**

Promotor de Justiça

Diretor da Secretaria para Assuntos Institucionais

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS  
DAS PESSOAS IDOSAS E DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

**ALENILTON SANTOS DA SILVA JÚNIOR**

Promotor de Justiça

Coordenador do CAO/PIPD

#### MEMBROS

**Cristiane dos Santos Donatini**

Promotora de Justiça

**Fábio Menezes de Miranda**

Promotor de Justiça

**Joaquim Ribeiro de Souza Júnior**

Promotor de Justiça

**José Augusto Cutrim Gomes**

Promotor de Justiça

**Lícia Ramos Cavalcante Muniz**

Promotora de Justiça

#### EQUIPE

Maria Letícia Barbosa Mont'Alverne Frota

Selma Maria Mesquita de Mello e Silva

Linda Evelyn Sousa Nascimento

Michael Raymar Costa Silva

Valéria de Jesus Pires Carvalho Araújo

NORMALIZAÇÃO E EDITORAÇÃO

Coordenadoria de Documentação e Biblioteca



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



# TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

2023



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## Apresentação

Trata-se de material de apoio elaborado com informações sobre o Transtorno do Espectro Autista, formulada em linguagem acessível com esclarecimentos importantes a respeito do tema. O escopo desse trabalho é fazer uma contribuição eficaz acerca de pontos essenciais da questão, não apenas para as pessoas diretamente envolvidas nos tratamentos, mas também para a sociedade geral mostrando a importância do respeito à diferença.

O presente trabalho foi desenvolvido pelo CAO/PIPD/MPMA

*Alenilton Santos da Silva Júnior*  
*Coordenador do Centro de Apoio Operacional de Defesa*  
*dos Direitos das Pessoas Idosas e das Pessoas com*  
*Deficiência-CAO/PIPD*



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## SIMBOLOS DO AUTISMO

02/04

### A DATA 02 DE ABRIL:

Desde dezembro de 2007 foi criado pela ONU o **Dia Mundial de Conscientização do Autismo**. É um dia simbólico utilizado como pontapé inicial de um mês inteiro de ações para levar mais conhecimento à sociedade e estimular mais reflexões sobre o tema.

### A COR AZUL:

Representa a maior incidência em meninos do que em meninas, pelos últimos dados do CDC (*Centro de Controle de Prevenção e Doenças*) a ocorrência é de 3,5 para 1. É uma cor muito utilizada durante os eventos ligados ao tema.

### O QUEBRA-CABEÇA:

As peças encaixadas representam o mistério e a complexidade do Transtorno.

### A FITA DE CONSCIENTIZAÇÃO:

É um símbolo de conscientização e apoio à causa. É também utilizada para outras causas, em outras cores.

### O COLORIDO:

As peças coloridas do quebra-cabeça representam a diversidade das pessoas com convívio com o TEA.

### NOVO SÍMBOLO:

As cores vibrantes indicam a esperança no êxito das terapias, no desenvolvimento das habilidades e também a esperança de uma sociedade que seja mais consciente, inclusiva e compreensiva.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em 23 de Junho de 2023 às 11:22 h conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.

## CONCEITO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento<sup>1</sup>, descrito no DSM-5<sup>2</sup>, caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades.

Com a atualização do CID (*Classificação Internacional de Doenças*) em janeiro de 2022, esse transtorno que antes era classificado como um subtipo dos transtornos globais passou a ter uma classificação própria, levando em consideração suas próprias particularidades, que são deficiência intelectual e comprometimento ou não da linguagem.

DESSA FORMA A CONFIGURAÇÃO É A SEGUINTE:

### Transtorno do Espectro Autista e subdivisões na CID-11

- 6A02 – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)
- 6A02.0 – Transtorno do Espectro do 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;

- 1 São problemas neurológicos que podem interferir com a aquisição, retenção, ou aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicos. Eles podem envolver disfunção da atenção, da memória, da percepção, da linguagem, da solução de problemas ou da interação social.
- 2 DSM-5, Sigla para Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Esse documento foi criado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) para padronizar os critérios diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções (fonte: <https://www.google.com.br/pesquisa/dsm>)



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## TEA E SELETIVIDADE ALIMENTAR

Um dos sintomas do TEA são distúrbios sensoriais de toque, paladar, tato, olfato, visão e audição.

Isso se dá porque o processamento sensorial dessas pessoas ocorre de maneira atípica, ou seja, devido aos problemas de modulação sensorial, podem ser muito mais ou menos sensíveis aos estímulos sensoriais do ambiente ao seu redor.

A seletividade alimentar é também um transtorno: o Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo – TARE. É uma recusa alimentar, pouco apetite ou desinteresse por um alimento ou por um determinado grupo deles.

É comum crianças com TEA apresentarem seletividade alimentar, embora esse comportamento não seja exclusivo de pessoas com o transtorno.

O tratamento da seletividade, assim como do TEA, envolve uma equipe multidisciplinar que trabalha com a nutrição do paciente, pois em casos graves há um risco real de subnutrição. Para evitar isso, é importante que haja um plano nutricional que forneça nutrientes necessários para sua manutenção, sem perder de vista que o trabalho da fonoaudiologia e da terapia ocupacional também são garantidores de bons resultados em relação a esse aspecto.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## GRAUS DE SUPORTE

### **Nível 3: severo (necessitam de maior suporte/apoio)**

Diz respeito àqueles que apresentam um déficit considerado grave nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, ou seja, não conseguem se comunicar sem contar com suporte. Com isso apresentam dificuldade nas interações sociais e têm cognição reduzida. Também possuem um perfil inflexível de comportamento, tendo dificuldade de lidar com mudanças. Tendem ao isolamento social, se não estimulados, são extremamente apegados às rotinas.

### **Nível 2: moderado (necessitam de suporte)**

Semelhante às características descritas no nível 3, mas com menor intensidade no que cabe aos transtornos de comunicação e deficiência de linguagem.

### **Nível 1: leve (necessitam de pouco suporte)**

Com suporte, pode ter dificuldade para se comunicar, mas não é um teor limitante para interações sociais. Problemas de organização e planejamento impedem a independência.

É importante saber que, embora estejam estabelecidos desta forma (níveis 1, 2 e 3), ainda não está bem claro de fato o que é e sob quais circunstâncias pode ser compreendido o significado de "suporte". Por exemplo: algumas pessoas com TEA desenvolvem bem em casa, mas precisam de ajuda na escola (onde as demandas são específicas e intensas). Com outras pessoas ocorre o contrário.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



Por isso, instituições ligadas ao TEA e à própria Associação Americana de Psiquiatria (APA) estão analisando se haverá mudanças na revisão do DSM e, caso haja, a versão DSM-5.1 pode ser revista, apresentando, assim, mais clareza quanto aos níveis de classificação ativos atualmente.

Conversar com seu médico ou especialista de confiança é fundamental para esclarecer dúvidas quanto aos graus de autismo e as razões pelas quais um indivíduo com TEA pode ser enquadrado em um determinado nível.

## GRAU DO AUTISMO

### AUTISMO NÍVEL 1 DE SUPORTE

O problema na comunicação pode ser percebido, mas não se torna um empecilho para que a pessoa esteja socialmente.

### AUTISMO NÍVEL 2 DE SUPORTE

As deficiências de linguagem são mais comuns, quem possui autismo moderado, também pode apresentar algum transtorno de comunicação.

### AUTISMO NÍVEL 3 DE SUPORTE

Esse é o nível mais sério. Problemas para se expressar, habilidades cognitivas baixas, inflexibilidade comportamental e tendência ao isolamento.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



## AUTISMO EM ADULTOS



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## AUTISMO EM ADULTOS: SINAIS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Os índices de notificação de TEA têm crescido de maneira acelerada. Tratamentos e terapias estão crescendo muito para crianças, bem como os índices de assertividade com relação a esses tratamentos. Como as conversas estão sendo cada vez mais volumosas sobre o tema, muitos adultos têm buscado entender certas características suas e acabam se descobrindo dentro do transtorno. Enquanto a rede de apoio para crianças vem crescendo, estudos e pesquisas sobre a saúde de pacientes autistas adultos ainda precisa ser abordadas e trabalhadas de maneira mais eficaz, uma vez que os pacientes que não têm suas necessidades atendidas (sejam elas de tratamento ou das condições associadas a ele) tendem a uma sobrecarga mental que essa frustração provoca.

É sabido que embora existam marcadores laboratoriais que identifiquem o transtorno, o diagnóstico é clínico, baseado na análise do comportamento do indivíduo, ou seja, mesmo sendo adulto, o diagnóstico será baseado na forma de agir da pessoa.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

Abaixo vamos relacionar algumas características que são indício de TEA na idade adulta.

- ✓ Dificuldade de interagir com pessoas e manter relacionamentos durante toda a vida;
- ✓ Dificuldade em olhar nos olhos;
- ✓ Dificuldade em entender figuras de linguagem;
- ✓ Gestos repetitivos ou expressões verbais não típicas;
- ✓ Apego exagerado às rotinas;

Por outro lado, há uma sobrecarga também dos cuidadores desses pacientes, que ficam mais propensos a adoecer, o que causa também um crescimento na necessidade de acompanhamento clínico. A ONU identificou essa necessidade, juntamente com a Organização Mundial de Saúde como uma demanda de saúde pública.

## COMO BUSCAR TRATAMENTO

No Brasil, o diagnóstico e tratamento de TEA em adultos normalmente se iniciam por uma avaliação com neurologista ou psiquiatra que encaminha o paciente para outros profissionais especializados para avaliação. Pacientes que dependem do SUS, têm as unidades básicas de saúde normalmente como a porta de entrada para o sistema de saúde, que encaminham para os profissionais a fim de fechar o diagnóstico.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## ESTEREOTIPIAS

Estereotipias (termo médico) são ações repetitivas ou ritualísticas oriundas do movimento, da postura ou da fala.

Esses movimentos repetidos acontecem normalmente quando o autista está cheio de estímulos e essas ações ajudam-no a se reorganizar internamente e a processar todos os estímulos a que está sendo exposto. É possível entender que para pacientes autistas as estereotipias são prazerosas? Em alguns casos sim, pois ajudam a acalmar, concentrar e aliviar a ansiedade.

Embora para o autista a estereotipia seja benéfica, quando colocamos esses movimentos no auxílio da autorregulação, é necessário entender que, para o convívio social, ela tem um peso bastante negativo, uma vez que por conta muitas vezes da intensidade, crianças e adolescentes ainda são motivo de piada.

É justamente por serem comportamentos que não condizem com os da maioria das crianças que chamam atenção o que leva muitos pais a procurarem ajuda no sentido de entender o que está acontecendo com seus filhos. É importante deixar claro que esses comportamentos não são exclusivos apenas de pacientes com autismo ou pessoas neurodivergentes. Roer unhas, por exemplo, é uma estereotipia mais fácil de ser controlada em pessoas neurotípicas.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## INCIDÊNCIA

Dados do CDC (*Centro de Controle de Prevenção e Doenças*) mostram que a incidência de casos de autismo está aumentando de maneira exponencial.

Em 2004, os dados mostram que 1 em cada 166 pessoas tinha TEA. Em 2012, esse número passou para 1 a cada 88 pessoas. Em 2018, já passou para cada 1 em cada 59 pessoas e, em 2020, 1 em cada 54 pessoas. Ou seja, os dados divulgados pelo Centro informa que 1 a cada 54 crianças de até 8 anos é diagnosticada com autismo, uma vez que já foi mencionado anteriormente que os primeiros sinais e sintomas acontecem até os 3 anos de idade. Nesse sentido, pode-se entender que existem duas opções claras para esse aumento das notificações diagnosticadas como Transtorno do Espectro Autista: o número de pessoas com o transtorno aumentou, ou número de diagnósticos aumentou.

Em abril de 2023, foi divulgado pelo CDC dados atualizados da prevalência de casos de autismo em crianças, que é de 1 caso para cada 36 crianças de 3 a 17 anos.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



## DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS

Dados do CDC indicam que a incidência entre sexos é de 1 para 3,5, ou seja, a cada 3,5 meninos com o diagnóstico TEA, é encontrada apenas 1 menina, o que pode acontecer por um fator genético que ainda não foi identificado. É importante ressaltar que nesses dados não existem distinções entre raças e perfil socioeconômico.

## DIAGNÓSTICO NÃO CORRETO EM MULHERES

Em algumas situações, o TEA atinge mulheres de uma maneira diferente do que em homens, o que faz com que elas não sejam diagnosticadas da forma correta. Algumas características que normalmente são associadas ao TEA se apresentam de maneira diferente nas mulheres, o que dificulta ou pelo menos retarda o diagnóstico e o início da intervenção.

## SOCIALIZAÇÃO

Uma das maiores questões relacionadas à inclusão e socialização é a divulgação de informações de forma ampla e com a clareza necessária para que todos consigam entender a rotina de uma pessoa com autismo. A diminuição dos estigmas em torno de pessoas com TEA é uma das maneiras mais eficazes de promover a inclusão social ampla e plena.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



Em pessoas com autismo não há um fenótipo característico relacionadas ao TEA, desta maneira, cada pessoa apresenta seu próprio e único conjunto de características. Ocorre que, como o TEA é uma deficiência, os indivíduos com o transtorno são socialmente tratados como pessoas com outras deficiências, no que diz respeito à exclusão social.

O oposto da discriminação é a inclusão, e ela pode ser realizada por meio de relacionamento de pares e da participação na vida em sociedade. Desta maneira, é preciso que a sociedade conviva e conheça as características do Transtorno do Espectro Autista, para que a difusão da informação diminua o estigma em relação às pessoas com autismo.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**

## Bibliografia

1. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-5. 5th ed. Washington, D.C.
2. Centers for Diseases control and prevention. <https://www.cdc.gov/>
3. OAB. Cartilha dos direitos da pessoa com autismo. Comissão de defesa dos direitos da pessoa com autismo da OAB/DF. 2015. Disponível em: <<https://issuu.com/oabdf/docs/cartilhadospessoacomautis>>.
4. Presidência da República. 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).
5. Schartzman JS, Araújo CA. Transtornos do Espectro do Autismo. São Paulo: Editora Memnon; 2011.
6. Significado dos símbolos que representam o autismo. <<https://autismoeoterapeuta.com.br/significadodos-simbolos-que-representam-o-autismo/>>.



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.  
Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**



## CONTATOS ÚTEIS

**OUVIDORIA MPMA**

**(98) 9 9137 1298 ou 127**

**CAO-PIPD**

**3219-1981/3219-1800**

**Casa de Apoio Ninar**

**3235-6609**

**Associação de amigos do autista  
do Maranhão – AMA**

**98867-3294**

**DISQUE 100 (SNDH)  
100**

**CER - OLHO D'ÁGUA**

**3248-1151**



(\*) Documento assinado eletronicamente por **ALENILTON SANTOS DA SILVA JUNIOR** em **23 de Junho de 2023 às 11:22 h** conforme Art. 10, §1º da Medida Provisória 2.200-2/2001 c/c Art. 2º, EC32/01 e Arts. 107 e 219 do Código Civil Brasileiro.

Autenticidade do documento pode ser verificada em <https://mpma.mp.br/autenticidade> utilizando-se: **Número do documento: ANEXO-2876482, Código de Validação: 3B934FD9A4.**