



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
MONOGRAFIA JURÍDICA

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL:
UMA ANÁLISE À LUZ DA LEGISLAÇÃO E DAS INFORMAÇÕES OFICIAIS**

ORIENTANDA – ANA RITA DE SOUZA
ORIENTADORA: PROF^a. MA. TATIANA DE OLIVEIRA TAKEDA

GOIÂNIA-GO
2025

ANA RITA DE SOUZA

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL:
UMA ANÁLISE À LUZ DA LEGISLAÇÃO E DAS INFORMAÇÕES OFICIAIS**

Monografia Jurídica apresentada à disciplina de Trabalho de Curso II, da Escola de Direito, Negócios e Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Prof^a. Orientadora: MA. Tatiana de Oliveira Takeda.

GOIÂNIA-GO

2025

ANA RITA DE SOUZA

**A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO BRASIL:
UMA ANÁLISE À LUZ DA LEGISLAÇÃO E DAS INFORMAÇÕES OFICIAIS**

Data da Defesa: ____ de _____ de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a: MA. Tatiana de Oliveira Takeda

Nota

Examinador (a) Convidado (a): Prof. (a): Titulação e Nome Completo

Nota

AGRADECIMENTOS

Agradeço profundamente à minha família, pelo apoio incondicional durante a construção deste trabalho e, com carinho e saudade, dedico à memória de Melissa Brechack da Costa Souza.

Expresso também minha gratidão à minha orientadora, Prof^a Ma. Tatiana de Oliveira Takeda que, além de excelente profissional, foi uma presença acolhedora e dedicada durante toda esta jornada.

Em especial, agradeço meu avô, Joaquim Felisbino de Souza, e a minha mãe, Donizete Mendes de Moraes, pelo incentivo ofertado

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a violência sexual contra crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) à luz da legislação brasileira e das informações oficiais disponíveis. A pesquisa parte da constatação de que crianças autistas estão entre os grupos mais vulneráveis à violência sexual, em razão de suas dificuldades de comunicação, interpretação social e limitação na percepção de situações de risco. A metodologia utilizada é de natureza qualitativa, com base em revisão bibliográfica, documental e análise de reportagens e dados oficiais. Foram abordados os principais dispositivos legais que asseguram os direitos da pessoa com deficiência e da criança e do adolescente. Além disso, analisou-se a atuação de órgãos como o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Conselho Tutelar, bem como a importância do trabalho interdisciplinar no acolhimento das vítimas. Constatou-se que, embora o arcabouço jurídico seja robusto, ainda existem falhas na aplicação das normas, na formação dos profissionais envolvidos e na estrutura dos serviços públicos. Conclui-se que o combate à violência sexual contra pessoas com TEA requer ações articuladas, formação continuada de profissionais e o fortalecimento da rede de proteção, especialmente no que diz respeito à escuta especializada e ao atendimento multidisciplinar.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Violência sexual; Criança e adolescente; Proteção jurídica.

ABSTRACT

El presente trabajo tiene como objetivo analizar la violencia sexual contra niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a la luz de la legislación brasileña y de la información oficial disponible. La investigación parte de la constatación de que los niños autistas se encuentran entre los grupos más vulnerables a la violencia sexual, debido a sus dificultades de comunicación, interpretación social y limitación en la percepción de situaciones de riesgo. La metodología utilizada es de naturaleza cualitativa, basada en la revisión bibliográfica, documental y análisis de informes y datos oficiales. Se abordaron las principales disposiciones legales que garantizan los derechos de las personas con discapacidad y de los niños y adolescentes. Además, se analizó la actuación de organismos como el Ministerio Público, la Defensoría Pública y el Consejo Tutelar, así como la importancia del trabajo interdisciplinario en la acogida de las víctimas. Se ha comprobado que, aunque el marco jurídico es robusto, todavía hay fallos en la aplicación de las normas, en la formación de los profesionales implicados y en la estructura de los servicios públicos. Se concluye que la lucha contra la violencia sexual contra las personas con TEA requiere acciones articuladas, formación continua de profesionales y el fortalecimiento de la red de protección, especialmente en lo que respecta a la escucha especializada y la atención multidisciplinaria.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista; Violencia sexual; Niño y adolescente; Protección legal.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
1. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	
1.1. CONCEITO	9
1.2. BREVE HISTÓRICO	10
1.3. ESTATÍSTICAS	12
1.4. LEGISLAÇÃO PERTINENTE.....	14
1.4.1. Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.....	15
1.4.2. Constituição Federal de 1988	16
1.4.3. Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Defesa das Garantias da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista)	17
1.4.4 Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).....	18
1.4.5 Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão).....	19
2. A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COMO POTENCIAL VÍTIMA DE VIOLÊNCIA	
2.1. ESTATÍSTICAS	20
2.2. CRIMES CONTRA A PESSOA COM TEA.....	21
2.2.1. Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão)	22
2.2.2. Código Penal e alterações da Lei nº 14.811/2024	24
2.2.3. Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)	25
3. A VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A DIFICULDADE NA DEFESA DESTES PÚBLICO	
3.1. DIFICULDADES DE COMUNICAÇÃO E DE INTERAÇÃO SOCIAL E AUSÊNCIA DE TRATAMENTO ADEQUADO	28
3.1.1. Sinais de alerta	30
3.2. CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL.....	33
3.3 CARÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS DE INCLUSÃO COMO MAXIMIZADOR DA VIOLÊNCIA EM FACE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA MANTIDAS EM CASA	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
REFERÊNCIAS.....	42

INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes constitui uma das mais graves violações de direitos humanos, deixando marcas profundas e duradouras em suas vítimas. Quando se trata de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), essa realidade se torna ainda mais alarmante, pois essas vítimas apresentam características específicas que aumentam sua vulnerabilidade, como dificuldades na comunicação verbal e não verbal, rigidez comportamental, interpretação literal da linguagem e baixa compreensão de normas sociais.

Apesar dos avanços legislativos no Brasil em matéria de proteção dos direitos da pessoa com deficiência, como a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência) e a Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA), a realidade mostra que a efetivação dessas normas ainda enfrenta diversos entraves. Entre os principais desafios estão a ausência de dados estatísticos precisos sobre a violência sexual contra pessoas com TEA, a escassez de políticas públicas específicas, a falta de preparo de profissionais para identificar sinais de abuso e o despreparo dos serviços públicos para realizar atendimentos inclusivos e acolhedores.

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a violência sexual praticada contra crianças e adolescentes com TEA no Brasil, à luz do ordenamento jurídico vigente e das informações oficiais disponíveis. Como objetivos específicos, busca-se: (i) compreender os fatores que aumentam a vulnerabilidade dessa população à violência sexual; (ii) discutir a atuação dos órgãos de proteção, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Conselho Tutelar; e (iii) destacar a importância da abordagem multidisciplinar no atendimento das vítimas.

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de cunho exploratório e descritivo, com base em revisão bibliográfica e documental, incluindo leis, artigos acadêmicos, relatórios de instituições públicas e reportagens jornalísticas. A partir dessa análise, espera-se contribuir para a reflexão crítica sobre os mecanismos de proteção existentes e propor caminhos para o fortalecimento da rede de apoio às crianças e adolescentes com TEA vítimas de violência sexual.

A Seção 1 disporá sobre a apresentação do Transtorno do Espectro Autista. Serão abordados o conceito clínico, o histórico da evolução do entendimento

sobre o autismo e a legislação pertinente que garante direitos e proteção a esse público no Brasil. Essa parte tem como objetivo fornecer uma base teórica sólida sobre o TEA, necessária para compreender as especificidades que tornam esse grupo particularmente vulnerável à violência sexual.

Por sua vez , a Seção 2 abordará sobre pessoa com Transtorno do Espectro Autista como potencial vítima de violência. São explorados dados estatísticos, relatos e estudos que evidenciam a maior incidência de abusos sofridos por esse grupo. Além disso, analisa-se a legislação penal aplicável e a forma como o ordenamento jurídico brasileiro responde aos crimes praticados contra pessoas com deficiência, com destaque para as recentes alterações normativas, como a Lei nº 14.811/2024, que reforça a proteção infantojuvenil.

Por fim, a Seção 3 demonstrará especificamente a violência sexual contra crianças e adolescentes com TEA e os obstáculos enfrentados para a sua defesa e proteção. Serão discutidas as dificuldades de comunicação e interação social enfrentadas por essas vítimas, os sinais de alerta que devem ser observados por familiares e profissionais, as consequências físicas, psíquicas e sociais da violência, bem como a ausência de políticas públicas eficazes que contribui para que muitas dessas vítimas permaneçam invisíveis. Esta seção também enfatiza a necessidade de uma atuação intersetorial e multidisciplinar para acolhimento e responsabilização dos agressores.

Com este estudo, espera-se fomentar o debate jurídico e social sobre a urgência de aprimoramento das políticas públicas e da rede de proteção à criança e ao adolescente com TEA, buscando garantir-lhes o direito fundamental a uma vida segura, digna e livre de violência.

1. O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

1.1. CONCEITO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsicológica que afeta a comunicação, a interação social e o comportamento. As manifestações variam bastante, desde dificuldades severas de fala até habilidades excepcionais em áreas como matemática ou arte. O TEA envolve padrões repetitivos de comportamento e interesses restritos, e muitos indivíduos apresentam sensibilidade aumentada a estímulos sensoriais.

O artigo 1º da Lei nº 12.764/2012 institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista visa promover a inclusão social e assegurar os direitos fundamentais das pessoas nesta condição. Ela estabelece as diretrizes para a implementação de políticas públicas que garantam acesso à saúde, educação e outros serviços essenciais, reconhecendo as necessidades específicas dessa população. Tal dispositivo conceitua a pessoa com TEA da seguinte forma:

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.

Ademais, é importante ressaltar que o mesmo dispositivo, em seu § 2º, estendeu à pessoa com TEA os mesmos direitos da pessoa com deficiência, ao estabelecer que "a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais".

Assim, pode-se concluir que a pessoa com TEA é pessoa com deficiência que, por sua vez, é conceituada de acordo com o artigo 2º da Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão). Veja-se:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O ordenamento jurídico brasileiro indica um conceito geral (Lei nº 13.146/2015) e um específico (Lei nº 12.764/2012) que vão a um mesmo entendimento: uma pessoa com suas necessidades específicas que enfrenta uma série de barreiras à sua volta.

1.2. BREVE HISTÓRICO

O entendimento sobre o autismo evoluiu ao longo do tempo. Na década de 1940, Leo Kanner e Hans Asperger foram os primeiros a descrever o autismo, inicialmente visto como distúrbios isolados. Kanner, em 1943, identificou o autismo infantil precoce como uma condição distinta, com características como a falta de interação social e padrões repetitivos de comportamento. Já Asperger, em 1944, descreveu um quadro clínico semelhante, mas com habilidades cognitivas e linguísticas preservadas, o que mais tarde passou a ser chamado de Síndrome de Asperger (Frith, 2008, p.144).

Nos anos 1980 e 1990, começou-se a reconhecer a ideia de que o autismo não era uma condição única e uniforme, mas sim um espectro com diferentes níveis de comprometimento e manifestações clínicas. Essa compreensão evoluiu ao longo do tempo e culminou, em 2013, com a publicação da 5ª edição do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5), que unificou diagnósticos como autismo infantil, Síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação, sob o termo “Transtorno do Espectro Autista” (APA, 2014). O novo critério reconheceu oficialmente a diversidade de apresentações e a gravidade variável do transtorno.

A conscientização sobre o TEA tem aumentado graças a campanhas de sensibilização e à luta por direitos, ressaltando a importância da inclusão e do acesso a serviços de saúde e educação adequados.

Nos anos 1940 e 1950, o TEA era amplamente visto pela sociedade e pela comunidade médica como uma condição anormal, algo que representava um grande desvio do comportamento típico. Nesse período, muitos profissionais de saúde tratavam o autismo como uma doença incurável, com pouca ou nenhuma compreensão das causas, ou manifestações do transtorno. O conceito de “autismo” estava em seus estágios iniciais de definição e a falta de tratamentos eficazes levava muitas famílias a buscarem instituições especializadas.

A ideia prevalente na época era que essas pessoas deveriam ser isoladas da sociedade, muitas vezes em casas de apoio ou instituições psiquiátricas, que eram vistas como os únicos lugares adequados para o cuidado de indivíduos com características tão “anormais”. Os jornais e as revistas da época, refletindo o pensamento da sociedade, associavam frequentemente o autismo a uma condição de alienação social e desajuste emocional, tratando as pessoas com TEA como incapazes de se integrar ao convívio social (Sá; Conrado, 2020).

Tal estigma em torno do autismo persistiu por muitas décadas, com pouca atenção à ideia de inclusão ou tratamento adequado. As pessoas com autismo eram muitas vezes diagnosticadas equivocadamente e, sem uma abordagem terapêutica adequada, eram marginalizadas, o que reforçava a percepção de que elas deveriam ser separadas da sociedade.

Por muitos anos, o autismo foi considerado um conjunto de distúrbios isolados, sem uma abordagem unificada. Na década de 1980, entretanto, começaram a surgir novas pesquisas que sugeriam a existência de um espectro de manifestações do autismo, o que levou à ideia de que essas condições não deveriam ser vistas isoladamente, mas sim num espectro contínuo, com diferentes graus de gravidade e tipos de manifestações.

A década de 1990 foi marcante nesse processo de transformação, com um aumento significativo na percepção pública e científica do autismo como um transtorno de desenvolvimento. A comunidade médica, na maioria, passou a adotar uma visão mais inclusiva, reconhecendo a diversidade nas manifestações do autismo, o que culminou na unificação de vários diagnósticos, como o autismo clássico e a Síndrome de Asperger, sob o termo Transtorno do Espectro Autista.

Em 2013, com a publicação do DSM-5 a condição foi oficialmente reconhecida como um “espectro”.

A nova definição do TEA no DSM-5 consolidou a visão do transtorno como um espectro amplo, variando desde manifestações mais leves, como a Síndrome de Asperger, até formas mais graves de autismo, com dificuldades significativas de comunicação e comportamento. A inclusão do TEA no DSM-5 também enfatizou a heterogeneidade da condição, reconhecendo que as pessoas com autismo podem ter um leque muito diversificado de habilidades e desafios, com impactos nas interações sociais, na comunicação e nos comportamentos.

Além das inovações médicas e científicas, a conscientização pública sobre o TEA tem crescido ao longo das últimas décadas, impulsionada por campanhas de sensibilização, como o Dia Mundial de Conscientização sobre o Autismo, que ocorre anualmente no dia 2 de abril. Essas iniciativas buscam desmistificar o transtorno e promover a inclusão social de pessoas com autismo, destacando a importância de um acesso adequado à educação, saúde e serviços especializados.

As lutas por direitos e acesso a serviços de saúde e educação continuam a ser uma parte importante da agenda para a inclusão de pessoas com TEA. Com a evolução da compreensão científica, também surgiu uma maior valorização da individualidade no espectro, reconhecendo que o TEA não deve ser tratado como uma doença, mas sim como uma parte da diversidade humana, com as suas próprias necessidades, potencialidades e desafios.

Assim, o desenvolvimento do entendimento sobre o TEA é um reflexo não apenas do avanço científico, mas também de uma transformação na maneira como a sociedade vê a deficiência, avançando de uma visão limitada e patologizante para uma visão mais inclusiva e de apoio às pessoas com autismo e suas famílias.

1.3. ESTATÍSTICAS

A construção de políticas públicas eficazes voltadas à proteção e ao atendimento das pessoas com TEA exige, como etapa preliminar e essencial, o conhecimento da extensão e das características da população diagnosticada.

A ausência ou insuficiência de dados estatísticos contribui para a invisibilidade social desse grupo e dificulta a formulação de ações coordenadas e

efetivas. Nesse contexto, destaca-se o avanço representado pelo Censo Demográfico 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que pela primeira vez coletou dados sobre pessoas com autismo em âmbito nacional, em cumprimento à Lei nº 13.861/2019.

Segundo os dados preliminares divulgados, o Brasil conta com aproximadamente 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de TEA, número que corresponde a 1,2% da população com dois anos ou mais. A maior proporção foi identificada na faixa etária de 5 a 9 anos (2,6%), sendo que os homens apresentaram prevalência superior às mulheres: 1,5% contra 0,9%, respectivamente (IBGE, 2025).

Com relação a tais dados, a secretária nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Anna Paula Feminella, pontua que “os números são importantes para que possamos desenvolver políticas públicas mais direcionadas a esse segmento da população, que historicamente tem sido invisibilizado devido às múltiplas barreiras enfrentadas na sociedade” (IBGE, 2025).

Nos Estados Unidos, os dados epidemiológicos são coletados de forma sistemática e contínua pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) por meio da Rede *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network* (ADDM). De acordo com o relatório de 2022, que foi publicado em 17/04/2025, cerca de 1 em cada 31 (3,2%) crianças de oito anos foi diagnosticada com TEA (CDC, 2025, p. 5).

Contudo, observa-se uma diferença substancial entre os métodos de coleta de dados. No Brasil, a informação é obtida por meio do relato do morador do domicílio, o que pode resultar em subnotificação ou erros de percepção. Já nos Estados Unidos, a identificação é feita por vigilância ativa, com base em registros clínicos, educacionais e códigos diagnósticos (CID-9 e CID-10), o que confere maior precisão e padronização metodológica (CDC, 2025, p. 2–3).

Outro fator relevante é a idade média de diagnóstico. O CDC apontou que, em 2022, a mediana da idade do primeiro diagnóstico de TEA foi de quarenta e sete meses, com variações entre os Estados (CDC, 2025, p. 6). Já no Brasil, o Censo não coletou essa informação, revelando uma lacuna crítica para o planejamento de políticas de intervenção precoce.

Além disso, os dados dos Estados Unidos evidenciaram a ocorrência de comorbidades, como deficiência intelectual, presente em 39,6% das crianças de oito anos diagnosticadas com TEA. Esse índice foi ainda mais elevado entre crianças

negras (52,8%) e indígenas (50%) (CDC, 2025, p. 6), o que revela intersecções entre diagnóstico de TEA e desigualdades estruturais.

O Brasil, por sua vez, ainda não integra informações sobre comorbidades e TEA nos dados censitários, o que limita a análise aprofundada das necessidades dessa população.

A dimensão territorial e socioeconômica também interfere na visibilidade estatística do autismo. Nos EUA, observou-se que, em alguns estados, crianças de áreas com menor renda domiciliar apresentaram maior prevalência de TEA, sugerindo uma ampliação recente do acesso a diagnósticos entre populações antes negligenciadas (CDC, 2025, p. 9). No Brasil, os dados indicaram que os nove estados da região Nordeste superaram a média nacional de pessoas com deficiência, embora o Censo tenha tratado o autismo separadamente e sem detalhamento regional aprofundado (IBGE, 2025).

Esses achados reforçam a importância da coleta contínua, detalhada e intersetorial de dados sobre o TEA. A experiência norte-americana evidencia que o fortalecimento de políticas públicas e a oferta de diagnósticos precoces estão diretamente ligados à qualidade e abrangência dos dados estatísticos. O Brasil, ao iniciar a coleta de tais dados, dá um passo importante, mas ainda precisa avançar na integração entre os sistemas de saúde, educação e assistência social, para que o retrato estatístico seja capaz de refletir a complexidade da vivência das pessoas com autismo no território nacional.

1.3. LEGISLAÇÃO PERTINENTE

As discussões sobre os direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm ganhado relevância no Brasil, especialmente com o avanço das políticas públicas voltadas à inclusão social e proteção integral dessa população. A legislação brasileira tem evoluído para garantir que as pessoas com TEA possam exercer seus direitos e viver dignamente em um ambiente que respeite suas individualidades e promova sua autonomia.

Nesse sentido, diversas iniciativas têm buscado ampliar o acesso a serviços de saúde, educação e assistência social, além de fortalecer a conscientização e a sensibilização da sociedade sobre as necessidades específicas dessa população. No entanto, ainda existem desafios significativos, como a formação

de profissionais qualificados, a adaptação dos ambientes escolares e a promoção de uma cultura de inclusão que não apenas cumpra a legislação, mas que realmente ofereça a essas pessoas oportunidades reais de participação e pertencimento.

É fundamental que a sociedade como um todo compreenda o TEA como uma condição de diversidade e que, ao invés de isolar ou marginalizar, se comprometa com práticas que integrem e respeitem as diferenças, garantindo assim uma convivência mais justa e igualitária.

1.4.1. Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência

A Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), realizada em 2006, foi um marco importante na defesa dos direitos humanos das pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA. Ela destaca a importância da inclusão social e do acesso à educação, saúde e outros serviços adequados, além de promover a autonomia e a plena participação na sociedade.

Tal Convenção foi recepcionada no ordenamento jurídico brasileiro com *status* de emenda constitucional via do Decreto Legislativo nº 168/2008 e do Decreto Federal nº 6.949/2009. De acordo com o artigo 16 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, “os Estados Partes devem tomar todas as medidas necessárias para assegurar que as pessoas com deficiência possam viver de forma independente e participar plenamente em todos os aspectos da vida, incluindo a proteção contra a violência, abuso, exploração e negligência”. Esse artigo enfatiza o compromisso de garantir a dignidade e segurança das pessoas com deficiência, em especial aquelas com TEA, que enfrentam desafios únicos, como dificuldades na comunicação e no reconhecimento de situações de abuso.

A norma reflete uma preocupação fundamental sendo a proteção contra todas as formas de violência e abuso, incluindo aquelas que acontecem no âmbito familiar. O artigo 16 estipula que os Estados devem implementar programas de conscientização pública sobre os riscos de abusos, uma medida essencial para sensibilizar a sociedade e proporcionar a essas pessoas os meios necessários para se protegerem.

No contexto do TEA, as dificuldades de comunicação tornam as vítimas mais vulneráveis, pois muitas vezes não conseguem identificar ou relatar abusos

eficazmente. A falta de habilidades cognitivas ou linguísticas para reconhecer e denunciar uma agressão torna esses indivíduos, especialmente crianças e adolescentes com TEA, alvos mais fáceis de violência, seja física ou psicológica. Isso torna ainda mais urgente a criação de ambientes seguros e a implementação de políticas públicas que garantam sua proteção efetiva.

Nesse sentido, é de extrema importância que a legislação brasileira, em harmonia com as normas internacionais, ofereça uma rede de apoio para pessoas com TEA. A sociedade e o Estado têm a responsabilidade de garantir que esses indivíduos possam viver com segurança, dignidade e respeito. Para isso, é necessário que profissionais da saúde, educação e segurança pública sejam treinados para identificar sinais de violência e agir de maneira assertiva, assegurando que os direitos dessas pessoas sejam plenamente respeitados.

O cumprimento dessa legislação não é apenas uma questão de obrigação legal, mas de compromisso ético e moral da sociedade. Todos devem ser responsáveis por garantir que as pessoas com TEA, em especial, tenham uma vida protegida e possam exercer seus direitos plenamente, sem medo de serem agredidas ou exploradas.

1.4.2. Constituição Federal de 1988

A Constituição Federal de 1988 teve um papel fundamental na busca por inclusão social da pessoa com deficiência no Brasil.

O artigo 1º, inciso III, dispõe sobre a Dignidade da Pessoa Humana que deve ser o esteio na defesa da pessoa com deficiência e não é por acaso que foi destaque na Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

Além disso, o artigo 227, dispõe que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar os direitos da criança e do adolescente. Essa proteção é essencial para garantir o desenvolvimento saudável e a dignidade das crianças e adolescentes com TEA.

A proteção garantida pela Constituição é fundamental para crianças e adolescentes com TEA, que enfrentam desafios específicos em seu desenvolvimento. Além da educação, é essencial que haja atenção à saúde, à inclusão social e ao acesso a serviços especializados de forma integrada. A inclusão dessas crianças nas escolas vai além da matrícula: é necessário garantir o suporte adequado para que

elas possam aprender e se desenvolver em igualdade de condições com os demais alunos.

1.4.3. Lei nº 12.764/2012 (Política Nacional de Defesa das Garantias da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista)

A Lei nº 12.764/2012 reconhece o público-alvo como pessoas com deficiência para todos os efeitos legais e possui como a garantia dos direitos fundamentais e sociais, o que representou um avanço significativo na proteção das pessoas com TEA no Brasil.

O artigo 3º dispõe sobre os direitos da pessoa com TEA, cabendo aos incisos I e II uma alusão a direitos básicos:

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

É fundamental para garantir os direitos das pessoas com TEA, por estabelecer claramente as condições para que elas vivam com dignidade e segurança.

O inciso I do artigo indicado aborda direitos essenciais, como a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade e o direito ao lazer e à segurança. Esses direitos são cruciais ao assegurarem que as pessoas com TEA possam viver em um ambiente respeitoso, onde sua individualidade seja reconhecida e sua autonomia, seja promovida, sem que sejam expostas a qualquer tipo de discriminação ou exclusão.

Por sua vez, o inciso II destaca a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração, uma questão particularmente relevante para pessoas com TEA. Devido às dificuldades que muitas delas enfrentam para se comunicar e reconhecer situações de risco, elas estão mais vulneráveis a abusos, tanto físicos quanto emocionais. A lei, ao assegurar que esses indivíduos têm o direito de viver sem medo de serem maltratados ou explorados, oferece uma rede de proteção essencial. Isso vale tanto para o ambiente familiar quanto para os espaços educacionais, sociais e públicos, onde a confiança e a segurança devem ser garantidas.

Esses dois incisos, portanto, não apenas reforçam a importância de uma sociedade inclusiva, mas também ressaltam a necessidade de um cuidado especial com as pessoas com TEA. Eles asseguram que, ao serem integradas à comunidade, essas pessoas tenham suas necessidades atendidas de maneira integral e respeitosa. A proteção legal, portanto, não se limita à inclusão, mas visa criar um ambiente onde as pessoas com TEA possam se desenvolver plenamente, com a dignidade e as oportunidades que merecem, livres de abusos e de qualquer forma de exploração.

1.4.4. Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assegura os direitos de todas as crianças e adolescentes no Brasil, incluindo aquelas com TEA. Seu principal objetivo é garantir a proteção integral e a prioridade absoluta dos direitos das crianças e adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos de direitos e buscando assegurar uma vida digna e segura.

O ECA garante, entre outros direitos, o acesso à educação, à saúde, à alimentação, ao lazer, à cultura e à proteção contra a exploração e violência. Por oportuno, veja-se o que dispõe seus artigos 4º, 7º, 9º, 87 e 92:

Art. 4º- **É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade**, os direitos relativos à **vida**, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à cultura, à **dignidade**, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além da colocação em lugar de destaque a sua inserção no mercado de trabalho.

Art. 7º- **É dever do Estado garantir** à criança e ao adolescente, sem prejuízo da assistência à saúde, todos os serviços e **cuidados necessários à sua saúde física e mental**.

Art. 9º- É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança e do adolescente.

Art. 87- Aos **programas de atendimento** às crianças e adolescentes portadores de deficiência será assegurada a prioridade de acesso às vagas.

Art. 92- **É proibida toda forma de discriminação** no atendimento dos direitos das crianças e adolescentes, sendo garantido o acesso à igualdade de tratamento. (g.n.)

Além disso, o ECA estabelece a obrigatoriedade de um atendimento especializado, que inclui serviços de saúde, apoio psicológico e ações de inclusão social voltadas para as crianças com TEA. Também destaca a necessidade de

acessibilidade e acolhimento adequado, garantindo que essas crianças e suas famílias recebam o suporte necessário para o pleno exercício de seus direitos.

Assim, o ECA representa um marco importante na proteção dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil, com um foco na inclusão, respeito e garantia de dignidade, especialmente para aqueles com condições que exigem apoios e suportes específicos como é o caso da pessoa com TEA.

1.4.5. Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão)

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência, consolidou um avanço na garantia de direitos das pessoas com deficiência, incluindo aquelas com TEA. A lei assegura igualdade de oportunidades e acesso à educação inclusiva, além de garantir o direito à saúde, ao transporte público acessível, à assistência social, ao trabalho digno.

O artigo 8º traz consigo um resumo dos direitos defendidos e inspirados na Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU, 2006). Veja-se o que estabelece:

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Os direitos abrangem todas as áreas, porém, além das normas legais, é essencial que haja um esforço contínuo para capacitar profissionais, adaptar espaços e, sobretudo, sensibilizar a sociedade para uma convivência mais inclusiva e respeitosa.

É fundamental que as políticas públicas continuem a evoluir, e que haja um esforço contínuo para capacitar profissionais, adaptar ambientes e criar uma cultura de respeito e valorização das diferenças. Somente assim será possível garantir que as pessoas com TEA possam viver com dignidade, autonomia e em plena participação na sociedade.

2. A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COMO PONTENCIAL VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

2.1. ESTATÍSTICAS

No Brasil, os dados sobre violência contra crianças e adolescentes com deficiência ainda são escassos, o que dificulta o planejamento de ações eficazes de combate e prevenção. Existem 14,4 milhões de pessoas com deficiência no Brasil, o que equivale a 7,3% da população com mais de dois anos de idade. A mesma pesquisa, publicada em 23/05/2025, dispõe que existem 2,4 milhões de pessoas autistas no território brasileiro (IBGE, 2025). Com relação a esse público, o Atlas da Violência 2023 (Ipea, 2023) informa que:

Os maiores índices de notificação de violência contra pessoas com deficiência são observados principalmente no grupo de indivíduos com deficiência intelectual (27,9 notificações para cada 10 mil pessoas com deficiência). Ainda de acordo com as análises, uma em cada três pessoas com esse tipo de deficiência sofre abuso sexual na idade adulta. Verifica-se ainda que o número de notificações é bem mais elevado para o grupo de mulheres com deficiência intelectual (45,0 notificações para cada 10 mil pessoas com deficiência), quando comparadas aos homens na mesma condição (16,2 notificações para cada 10 mil pessoas com deficiência).

Tais números evidenciam uma vulnerabilidade acentuada desse grupo, especialmente das mulheres, em relação à violência. Fatores como dependência de cuidadores, barreiras de comunicação e estigmatização social contribuem para essa realidade. A disparidade de gênero nas notificações sugere que as mulheres com deficiência intelectual estão mais expostas a situações de abuso, possivelmente devido a uma combinação de fatores sociais e culturais que aumentam sua vulnerabilidade.

Para enfrentar esse cenário é imperativo desenvolver e implementar políticas públicas específicas que visem à proteção e ao apoio dessas populações. Isso inclui a capacitação de profissionais de saúde e assistência social para identificar e intervir em casos de violência, além de campanhas de conscientização que abordem os direitos e promovam a inclusão social. Somente por meio de ações coordenadas e sensíveis às particularidades desse grupo será possível reduzir as taxas de violência e garantir uma vida mais segura e digna para essas pessoas.

2.2. CRIMES CONTRA A PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

A violência sexual contra crianças e adolescentes com TEA é uma violação grave dos direitos humanos e exige uma abordagem específica para garantir a proteção desse grupo. As dificuldades na comunicação, na interação social e na percepção de risco, características comuns do TEA, aumentam a vulnerabilidade dessas crianças e adolescentes, tornando-os alvos frequentes de abusos. A incapacidade de compreender as intenções de terceiros e reconhecer situações de perigo, somada à dificuldade de relatar episódios de violência, facilita a ação dos agressores e dificulta a identificação do abuso. Em muitos casos, a dependência dessas crianças em relação a cuidadores e familiares pode agravar ainda mais a situação, principalmente quando o agressor se encontra no ambiente doméstico.

A falta de profissionais capacitados para identificar sinais de abuso em crianças e adolescentes com TEA agrava ainda mais o problema. A comunicação convencional nem sempre é eficaz para que esses indivíduos expressem suas experiências e relatem situações de violência, o que torna indispensável a capacitação de profissionais da educação, saúde e segurança pública. Estratégias de abordagem adaptadas, como o uso de recursos visuais, métodos alternativos de expressão e o treinamento para reconhecer sinais sutis de abuso, são fundamentais para viabilizar a escuta dessas vítimas e possibilitar intervenções precoces.

Além da qualificação profissional, a formulação de políticas públicas eficazes é essencial para a proteção desse público. O desenvolvimento de protocolos especializados de atendimento, a criação de unidades de acolhimento adaptadas às necessidades das vítimas e o fortalecimento de campanhas de conscientização podem contribuir para a prevenção e o enfrentamento da violência sexual. Garantir a segurança e a dignidade das crianças e adolescentes com TEA não é apenas uma obrigação do Estado, mas uma responsabilidade de toda a sociedade, que deve atuar de forma ativa na promoção de um ambiente mais seguro, acessível e inclusivo.

2.2.1. Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão)

A legislação brasileira tem se esforçado para garantir a proteção integral dos direitos das pessoas com deficiência, sendo a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº

13.146/2015) um marco legal nesse sentido. Essa lei busca assegurar que as pessoas com deficiência sejam protegidas, nos termos do artigo 5º que dispõe:

Art. 5º A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante.

Parágrafo único. Para os fins da proteção mencionada no caput deste artigo, são considerados especialmente vulneráveis a criança, o adolescente, a mulher e o idoso, com deficiência.

É assegurada a proteção das pessoas com deficiência contra qualquer forma de violência, negligência, discriminação e exploração, reforçando a necessidade de políticas públicas eficazes para garantir dignidade e direitos fundamentais. As crianças, adolescentes, mulheres e idosos com deficiência enfrentam maiores riscos de abuso, especialmente em ambientes familiares e institucionais.

Além disso, verifica-se um compromisso social coletivo, exigindo fiscalização rigorosa e ações concretas para evitar que a norma se torne apenas um princípio abstrato. A efetividade dessa legislação depende não apenas de aplicação formal, mas também da conscientização e da construção de uma sociedade inclusiva de verdade, onde essas pessoas possam viver com autonomia e segurança.

O artigo 7º da LBI dispõe sobre o dever de proteção nos seguintes termos:

Art. 7º É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas funções, os juízes e os tribunais tiverem conhecimento de fatos que caracterizem as violações previstas nesta Lei, devem remeter peças ao Ministério Público para as providências cabíveis.

O artigo indicado reforça a responsabilidade social e cívica, especialmente quando juízes e tribunais, ao tomarem conhecimento de situações que envolvam a violação dos direitos das pessoas com deficiência, devendo encaminhar os casos ao Ministério Público para que sejam adotadas as providências legais adequadas. Essa abordagem tem o objetivo de garantir a fiscalização constante e a identificação de situações de abuso ou discriminação.

Por sua vez, o artigo 8º da LBI estabelece:

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à

saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.

A abrangência desse artigo demonstra a tentativa de assegurar não apenas a inclusão social, mas também a qualidade de vida plena das pessoas com deficiência, permitindo-lhes participar de todas as esferas da vida social, política e econômica.

Ainda, na preocupação com a identificação de casos de violência, a LBI, em seu artigo 26, determina que:

Art. 26. Os casos de suspeita ou de confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.
Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa com deficiência qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte ou dano ou sofrimento físico ou psicológico.

O artigo 26 da Lei Brasileira de Inclusão determina que os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, têm o dever de comunicar, de forma obrigatória, qualquer suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas com deficiência. Essa notificação deve ser encaminhada à autoridade policial, ao Ministério Público e aos Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência. A norma considera como violência qualquer ato ou omissão, em ambiente público ou privado, que resulte em dano físico ou psicológico.

A previsão legal tem como finalidade viabilizar uma atuação imediata diante de situações de risco, favorecendo uma rede de proteção mais eficaz e articulada. Com isso, a LBI reforça o compromisso do Estado e da sociedade na garantia dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência, promovendo ambientes mais acessíveis, seguros e livres de discriminação.

Contudo, para que esses dispositivos legais sejam efetivamente aplicados, é indispensável o comprometimento contínuo dos profissionais e das instituições públicas. A concretização da proteção assegurada na lei exige ações práticas e vigilância constante, de modo que os direitos dessa população sejam respeitados e efetivamente cumpridos no cotidiano.

2.2.2. Código Penal e alterações da Lei nº 14.811/2024

O legislador criou a Lei Combate à Intimidação Sistemática (Lei nº 13.185/2015), também conhecida como Lei de Combate ao *Bullying*. No entanto, no que pese o fato desta norma ter elencado 8 (oito) tipos de *bullying*, entre eles o físico e sexual, essa norma não trouxe consigo punição para aquele que pratica tal ato, restringindo-se, tão somente, a destacar a necessidade de campanhas de prevenção.

A Lei nº 14.811/2024, na busca por preencher lacunas, veio trazer as sanções omitidas na Lei de Combate ao *Bullying* e tem como objetivo fortalecer a proteção de crianças e adolescentes no ambiente educacional, respondendo a demandas de segurança e bem-estar nas escolas brasileiras. Entre as principais alterações promovidas por essa legislação, destacam-se as modificações no Código Penal, no ECA e na Lei de Crimes Hediondos, além da criação de novos crimes relacionados ao *bullying* e ao *cyberbullying*, bem como mudanças em outras áreas sensíveis.

A primeira inovação relevante é a criação dos crimes de intimidação sistemática e intimidação sistemática virtual, que visam combater práticas de *bullying* e *cyberbullying*, respectivamente.

No caso do *bullying*, a pena é uma multa, enquanto o *cyberbullying* é punido com reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, salvo se o fato configurar um crime mais grave. Contudo, a redação dessa nova legislação apresenta um ponto controverso. Para que a conduta seja considerada crime, exige-se que a intimidação ocorra sem motivação evidente. Quando ocorre *bullying*, é comum que a agressão tenha como motivação a discriminação ou a tentativa de subjugação da vítima, o que levanta uma possível incongruência na aplicação da lei, pois a motivação desses comportamentos é geralmente explícita. A comparação com o crime de furto, no qual a motivação é evidentemente se apropriar de algo alheio, ilustra a dificuldade que pode surgir ao aplicar a norma, uma vez que a motivação do *bullying* tende a ser sempre clara e inerente ao comportamento agressivo.

Outra alteração significativa da Lei nº 14.811/2024 diz respeito à inclusão de uma causa de aumento de pena para o crime de homicídio quando este ocorre em uma instituição de educação básica pública ou privada, aumentando a pena em 2/3. Esta mudança é uma resposta às crescentes ocorrências de violência em escolas

registradas em 2023, evidenciando a preocupação em garantir maior segurança no ambiente escolar e coibir a violência de forma mais rigorosa.

Ademais, a legislação também prevê a duplicação da pena para aqueles que induzirem, instigarem ou auxiliarem alguém a cometer suicídio ou automutilação, especialmente se o autor for líder, coordenador ou administrador de grupos ou redes virtuais. Este dispositivo se apresenta como uma medida crucial diante do crescente número de casos de influência negativa nas redes sociais, onde grupos e indivíduos podem exercer um impacto destrutivo sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, tornando-os vulneráveis a comportamentos autodestrutivos.

Portanto, a Lei nº 14.811/2024 representa um avanço importante na proteção das crianças e adolescentes, buscando criar mecanismos mais eficazes para enfrentar a violência escolar e as práticas prejudiciais no ambiente digital. No entanto, a legislação também levanta questionamentos, como no caso da exigência de motivação evidente para caracterizar o *bullying*, que pode gerar dificuldades interpretativas e na aplicação da lei, exigindo, possivelmente, revisões ou ajustes futuros.

2.2.3. Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece diretrizes claras para a proteção integral de crianças e adolescentes no Brasil, especialmente no que tange à prevenção e ao enfrentamento da violência. Nesse sentido, o artigo 5º dispõe:

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

O dispositivo assegura que nenhuma criança ou adolescente será submetido a negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão. Qualquer ação ou omissão que atente contra seus direitos fundamentais será punida conforme a lei. Este dispositivo reforça o compromisso da sociedade e do Estado em garantir um ambiente seguro e respeitoso para o desenvolvimento pleno dos jovens.

Por sua vez, o artigo 13 estabelece:

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

(...)

§ 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar.

O legislador determina a obrigatoriedade de comunicação ao Conselho Tutelar nos casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, tratamento cruel, degradante ou maus-tratos contra crianças ou adolescentes. Além disso, enfatiza que os serviços de saúde, assistência social e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos devem priorizar o atendimento às crianças na primeira infância que estejam sob suspeita ou confirmação de qualquer forma de violência, elaborando projetos terapêuticos individualizados e, quando necessário, oferecendo acompanhamento domiciliar. Esta medida visa assegurar uma intervenção rápida e eficaz, protegendo as vítimas e promovendo seu bem-estar.

Por oportuno, veja-se o que dispõe o artigo 70-A do ECA:

Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações:

I - a promoção de campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos;

II - a integração com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, com o Conselho Tutelar, com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e com as entidades não governamentais que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente

III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente;

IV - o apoio e o incentivo às práticas de resolução pacífica de conflitos que envolvam violência contra a criança e o adolescente;

V - a inclusão, nas políticas públicas, de ações que visem a garantir os direitos da criança e do adolescente, desde a atenção pré-natal, e de atividades junto

aos pais e responsáveis com o objetivo de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo;

VI - a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

VII - a promoção de estudos e pesquisas, de estatísticas e de outras informações relevantes às consequências e à frequência das formas de violência contra a criança e o adolescente para a sistematização de dados nacionalmente unificados e a avaliação periódica dos resultados das medidas adotadas;

VIII - o respeito aos valores da dignidade da pessoa humana, de forma a coibir a violência, o tratamento cruel ou degradante e as formas violentas de educação, correção ou disciplina;

IX - a promoção e a realização de campanhas educativas direcionadas ao público escolar e à sociedade em geral e a difusão desta Lei e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos das crianças e dos adolescentes, incluídos os canais de denúncia existentes;

O artigo 70-A estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem atuar de forma integrada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou tratamento cruel e degradante, além de promover formas não violentas de educação para crianças e adolescentes. Dentre as principais ações destacam-se a promoção de campanhas educativas permanentes, a integração entre órgãos e entidades, a formação e capacitação continuada de profissionais, o apoio a práticas de resolução pacífica de conflitos e a inclusão de ações específicas nas políticas públicas.

Em síntese, é evidente que o ECA estabelece um conjunto sólido de diretrizes para a proteção integral de crianças e adolescentes, com especial atenção a proteção e ao enfrentamento da violência. A exigência de comunicação de casos suspeito ou a confirmados de maus-tratos ou violência sexual, a prioridade no atendimento às vítimas e a articulação entre os diferentes órgãos e instituições reforçam o compromisso do Estado e da sociedade na garantia dos direitos fundamentais dos jovens. Além disso, a inclusão de ações educativas e preventivas nas políticas públicas demonstra a importância de um esforço contínuo para eliminar práticas abusivas e promover uma cultura de cuidado, respeito e proteção, assegurando que crianças e adolescentes cresçam em um ambiente seguro e saudável.

3. A VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A DIFICULDADE NA DEFESA DESTE PÚBLICO

3.1. DIFICULDADES DE COMUNICAÇÃO E DE INTERAÇÃO SOCIAL E A AUSÊNCIA DE TRATAMENTO ADEQUADO

A vulnerabilidade das crianças e adolescentes à violência está diretamente relacionada às dificuldades de comunicação e interação social, características centrais do TEA. Essas barreiras dificultam não apenas a identificação de situações abusivas, mas também a busca por ajuda e proteção. A ausência de um tratamento adequado, tanto no diagnóstico precoce quanto no suporte especializado, agrava essa situação, tornando esse grupo ainda mais suscetível a diferentes formas de violência.

As dificuldades de comunicação podem se manifestar de diversas formas, como na interpretação literal da linguagem, na ingenuidade e na dificuldade de compreender sinais não verbais. Segundo Bento (2023), “essas características podem facilitar a manipulação por parte de agressores, uma vez que muitos têm dificuldades em perceber intenções maliciosas”. Além disso, a camuflagem com transtorno do espectro autista, que consiste na tentativa de imitar padrões neurotípicos para se encaixar socialmente, pode levar ao esgotamento emocional, dificultando a percepção de relações abusivas e a imposição de limites saudáveis.

No contexto da violência sexual, a vulnerabilidade das pessoas com deficiência é ainda mais alarmante. Conforme apontam Biancardi *et al.* (2024), “muitas vítimas têm dificuldades para relatar abusos, expressar desconforto ou até mesmo compreender que estão em uma situação de risco”. A falta de capacitação dos profissionais da saúde para identificar sinais de violência em indivíduos com TEA agrava esse cenário, pois “os sintomas do trauma podem ser erroneamente atribuídos às características do transtorno, impedindo que a vítima receba o suporte adequado”. A lei visa assegurar a plena cidadania das pessoas com TEA, reconhecendo sua condição como um transtorno e estabelece um marco legal para o cuidado e a proteção dessa pessoa em diversas áreas da sociedade.

A violência sexual contra crianças e adolescentes com TEA é um problema grave que demanda atenção especial devido à vulnerabilidade acentuada dos

mesmos. As crianças e adolescentes com TEA, por enfrentarem dificuldades comunicativas e de compreensão das normas sociais, tornam-se alvos mais suscetíveis à exploração e abuso sexual. A falta de habilidades cognitivas e comunicacionais pode impedir que reconheçam, resistam ou denunciem tais agressões. Nesse sentido, destaca-se comentário de Schwartzman (Tavoulieri, 2019):

Pessoas com deficiência, especialmente crianças e adolescentes com TEA, enfrentam uma vulnerabilidade acentuada a abusos e violência sexual, pois muitas vezes não possuem as ferramentas cognitivas e comunicativas necessárias para reconhecer, resistir ou denunciar tais agressões.

Esse fator exige uma atenção redobrada na capacitação de profissionais da saúde, educação e justiça, de modo que possam identificar e prevenir tais abusos. Além disso, a violência sexual contra crianças com TEA configura uma violação grave dos direitos humanos, especialmente pela ausência de uma rede de proteção eficaz e pela falta de políticas públicas voltadas para esse grupo.

A dificuldade de comunicação enfrentada por essas crianças e adolescentes impede que muitas vezes consigam relatar as agressões sofridas, o que agrava a situação de abuso.

Para enfrentar esse problema, é fundamental a criação de políticas públicas específicas e programas educativos que sensibilizem e capacitem os responsáveis diretos (familiares), que são aqueles que mais perto e intimamente convivem com as crianças e adolescentes educadores, profissionais de saúde e segurança pública, para poderem identificar os sinais de abuso e proteger adequadamente essas vítimas.

3.1.1 Sinais de alerta

A identificação de sinais de abuso sexual em crianças e adolescentes com TEA pode ser um grande desafio, especialmente devido às dificuldades de comunicação e expressão emocional. No entanto, alguns comportamentos podem servir de alerta para pais, cuidadores e profissionais da área da saúde e educação.

Recentemente, o caso envolvendo um psicólogo suspeito de abusar sexualmente de crianças autistas durante sessões de terapia em uma clínica de Cariacica, Espírito Santo, expôs uma realidade alarmante: a vulnerabilidade de crianças neurodivergentes em espaços que deveriam ser seguros. Segundo as

investigações, o profissional cometia os abusos enquanto realizava atendimentos clínicos, aproveitando-se da confiança depositada nele pelos pais e da dificuldade que muitas dessas crianças têm em relatar o que sofrem (Metrópoles, 2024). Esse episódio não só choca pela gravidade dos crimes, mas também levanta um debate urgente sobre a fiscalização, os protocolos de segurança e a responsabilidade das instituições que prestam esse tipo de serviço.

Casos como o anteriormente citado mostram a necessidade de uma regulamentação mais rigorosa na área da psicologia, especialmente no atendimento a públicos vulneráveis. Embora existam normas e códigos de ética para a atuação de profissionais da saúde mental, a falta de monitoramento efetivo muitas vezes permite que situações de abuso ocorram sem serem detectadas por longos períodos. No caso em questão, as denúncias só surgiram quando os pais começaram a notar mudanças no comportamento dos filhos. Conforme informado pelo Metrópoles (2025), “as denúncias partiram de pais que notaram mudanças no comportamento dos filhos”. Isso evidencia a dificuldade de prevenção quando não há mecanismos de fiscalização contínua dentro das instituições. Além disso, o fato de o suspeito ter coberto câmeras de segurança e fechado a porta durante as sessões reforça a necessidade de regras mais rígidas para garantir a transparência dos atendimentos. Segundo a Folha Vitória (2025), “o suspeito cobria as câmeras de segurança da clínica durante as sessões”.

Entre os principais sinais de abuso estão as mudanças bruscas de comportamento, como isolamento repentino, crises de ansiedade, regressão em habilidades já adquiridas (como controle esfinteriano e linguagem) e aversão repentina ao contato físico. Outros indícios incluem comportamentos sexuais inapropriados para a idade, distúrbios do sono, agressividade e medo excessivo de determinadas pessoas ou lugares.

Torna-se evidente a necessidade de um sistema de fiscalização mais rigoroso e de protocolos de segurança eficientes em espaços destinados ao atendimento desse público. O caso ocorrido em Cariacica, Espírito Santo, evidencia a fragilidade das atuais medidas de proteção e a urgência de políticas públicas que assegurem a integridade desses pacientes, evitando que profissionais mal-intencionados se aproveitem de sua condição para cometer crimes.

Além do fortalecimento da regulamentação na área da psicologia, é essencial que haja avanços normativos e diretrizes claras para todas as profissões que integram o atendimento multidisciplinar a pessoas com deficiência, como a

fonaudiologia, a terapia ocupacional, a enfermagem, a assistência social e a medicina. A atuação conjunta é fundamental para garantir um cuidado integral, especialmente no acompanhamento de pessoas com TEA, que podem apresentar dificuldades na comunicação, na percepção de abusos e na expressão de sofrimento, e do monitoramento contínuo das instituições, é essencial que pais, cuidadores e profissionais estejam capacitados para identificar os sinais de abuso, visto que, muitas das vezes, as vítimas têm dificuldade em relatar o que sofreram. Mudanças comportamentais devem ser investigadas com seriedade, garantindo que crianças e adolescentes neurodivergentes tenham sua segurança e bem-estar preservados.

No caso da psicologia, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou a cartilha Atuação de Psicólogas(os) com Pessoas com Deficiência, em que orienta os profissionais quanto à escuta qualificada, ao respeito à singularidade e à prevenção de violências. O documento destaca que “a violação de direitos é uma das formas mais graves de violência contra pessoas com deficiência” e que o acolhimento psicológico deve considerar “as barreiras atitudinais, comunicacionais e institucionais que essas pessoas enfrentam” (CFP, 2021).

De maneira semelhante, o Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) também reforça a importância de formação técnica adequada no atendimento a indivíduos com deficiência, sobretudo em casos de violência e vulnerabilidade. Já o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), por meio da Resolução nº 510/2019, dispõe sobre a atuação do terapeuta ocupacional na atenção à pessoa com deficiência, reconhecendo sua participação essencial no desenvolvimento da autonomia e da proteção de direitos (COFFITO, 2019).

Casos reais demonstram como a falta de capacitação pode comprometer o atendimento. Segundo a cartilha Autismo e Saúde Mental, do Ministério da Saúde (2023), muitos profissionais de saúde ainda apresentam dificuldades em diferenciar os sintomas do TEA dos efeitos de traumas psicológicos ou de violências sofridas, o que pode levar à negligência ou à revitimização. O documento aponta que, em diversos contextos, “a ausência de escuta ativa e de conhecimento técnico resulta na invisibilidade da dor dessas pessoas” (Brasil, 2023, p. 23).

Esses dados evidenciam a urgência de políticas públicas que incentivem a capacitação contínua e obrigatória de todos os profissionais envolvidos no cuidado à pessoa com deficiência. A ausência de um olhar atento e qualificado por parte de

qualquer membro da equipe multidisciplinar pode resultar na perpetuação da violência, na revitimização ou na omissão do suporte necessário à vítima.

3.2. CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual representa um dos traumas mais severos que um indivíduo pode enfrentar, afetando profundamente sua saúde física, psíquica e emocional. Quando ocorre em pessoas com TEA, os impactos podem ser ainda mais devastadores, uma vez que essas vítimas frequentemente enfrentam dificuldades na comunicação, no reconhecimento de situações de perigo e na busca por apoio .

A falta de acessibilidade nos sistemas de proteção, aliada às vulnerabilidades específicas do TEA, torna esse público ainda mais suscetível a agressões e a impactos psicológicos e biológicos severos.

As características do TEA, como dificuldades na interpretação de normas sociais e a tendência a confiar excessivamente em pessoas conhecidas, podem aumentar o risco de violência sexual. Estudos indicam que indivíduos com deficiência intelectual ou dificuldades de comunicação “têm de duas a três vezes mais probabilidade de sofrer abuso sexual em comparação com a população sem deficiência” (Carvalho, *et al.*, 2021).

Os efeitos da violência sexual podem ser observados tanto no funcionamento cerebral quanto na saúde física geral da vítima. Estudos sugerem que eventos traumáticos dessa natureza podem alterar o funcionamento de áreas do cérebro responsáveis pela regulação emocional, como a amígdala e o hipocampo, resultando em reações exacerbadas ao estresse, crises emocionais intensas e hipersensibilidade sensorial (Brenner, *et al.*, 2018).

Além disso, há evidências de que vítimas de abuso sexual apresentam maiores níveis de cortisol, hormônio do estresse, o que pode desencadear um estado de hipervigilância constante, prejudicando o desenvolvimento social e emocional. Em crianças e adolescentes com TEA, esse impacto pode ser ainda mais severo, levando a regressões comportamentais e ao agravamento de comportamentos repetitivos.

No aspecto psíquico, os transtornos mais frequentemente associados à violência sexual em indivíduos autistas incluem Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão severa e transtornos de ansiedade. Entretanto, a

manifestação desses sintomas pode ocorrer de maneira diferenciada, com aumento de crises sensoriais, isolamento extremo e resistência a mudanças na rotina.

Um caso de grande repercussão que evidencia a vulnerabilidade de pessoas autistas em situações de violência sexual ocorreu em setembro de 2024, no Guarujá, São Paulo. O advogado Thiago Felipe de Souza Avanci, de 39 anos, foi acusado de abusar sexualmente de seu sobrinho autista de 17 anos. Após a descoberta dos abusos pela família, Avanci assassinou sua própria mãe, matou o cachorro da família e, em seguida, cometeu suicídio (CNN Brasil, 2024).

O caso levantou debates sobre a falta de mecanismos eficazes de proteção para pessoas com TEA que muitas vezes não conseguem relatar o abuso ou encontrar apoio especializado. A necessidade de aprimoramento das políticas de proteção a vítimas com deficiência foi amplamente discutida após a tragédia (Metrópolis, 2024).

Uma das maiores barreiras enfrentadas por vítimas autistas que sofrem violência sexual é a dificuldade em relatar o ocorrido. Muitas pessoas no espectro apresentam alexitimia, condição que compromete a capacidade de identificar e expressar emoções. Como consequência, as vítimas podem não demonstrar reações emocionais típicas de trauma, dificultando o reconhecimento da agressão por parte de familiares e profissionais de saúde.

Nos casos de autistas não verbais, o abuso pode ser identificado apenas por mudanças comportamentais significativas, como episódios frequentes de crises nervosas, automutilação ou recusa em estar perto de determinadas pessoas. Esses sinais, no entanto, muitas vezes não são interpretados corretamente, o que pode atrasar a intervenção e agravar os impactos do trauma.

O sistema de justiça e os serviços de saúde nem sempre estão preparados para atender adequadamente vítimas autistas de violência sexual. Delegacias, hospitais e órgãos de proteção frequentemente não dispõem de profissionais treinados para lidar com formas alternativas de comunicação, o que dificulta a coleta de depoimentos e a condução de investigações.

Além disso, há uma escassez de abordagens terapêuticas adaptadas às necessidades do público autista, o que compromete o processo de recuperação. Estratégias terapêuticas tradicionais podem ser pouco eficazes, tornando necessário o desenvolvimento de métodos alternativos de acolhimento psicológico e suporte emocional.

Diante dessa realidade, a implementação de políticas públicas voltadas à proteção de pessoas autistas contra a violência sexual é essencial. Medidas como educação sexual acessível, treinamento especializado para profissionais de saúde e segurança pública, e aprimoramento dos mecanismos de denúncia podem contribuir para a redução da vulnerabilidade desse público.

A violência sexual deixa marcas profundas em qualquer indivíduo, mas, para pessoas autistas, a falta de suporte adequado pode intensificar ainda mais os impactos biológicos e psicológicos. A garantia de um acolhimento humanizado e acessível é essencial para que essas vítimas possam ressignificar sua história e encontrar caminhos para a recuperação.

3.3. A CARÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS DE INCLUSÃO COMO MAXIMIZADOR DA VIOLÊNCIA EM FACE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA MANTIDAS EM CASA

A responsabilidade do Poder Público na proteção de crianças e adolescentes está expressamente prevista na legislação brasileira, exigindo ações concretas para garantir os direitos fundamentais desse grupo. No entanto, a ausência ou ineficácia das políticas públicas de inclusão contribui diretamente para o aumento da violência, especialmente contra crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Mantidos em casa devido à falta de estrutura adequada nos ambientes sociais e educacionais, muitos deles tornam-se ainda mais vulneráveis a abusos, sem acesso a mecanismos de proteção eficazes.

O ECA é um dos principais marcos legais que estabelecem a obrigação do Estado na proteção desse público. O artigo 208, inciso XI, estabelece que:

Art. 208. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular: (...)

XI - de políticas e programas integrados de atendimento à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência.

Com base atendimento do artigo e o inciso devem ser asseguradas políticas e programas integrados de atendimento às vítimas ou testemunhas de violência. Contudo, a omissão estatal em oferecer serviços especializados e

acessíveis acaba deixando essas crianças expostas a agressões dentro do próprio ambiente doméstico.

Outro aspecto relevante é o papel do Conselho Tutelar na identificação e combate à violência contra crianças e adolescentes, conforme previsto no artigo 136 do ECA:

Art. 136. São atribuições do Conselho Tutelar:

(...)

XIII - adotar, na esfera de sua competência, ações articuladas e efetivas direcionadas à identificação da agressão, à agilidade no atendimento da criança e do adolescente vítima de violência doméstica e familiar e à responsabilização do agressor;

XIV - atender à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, ou submetido a tratamento cruel ou degradante ou a formas violentas de educação, correção ou disciplina, a seus familiares e a testemunhas, de forma a prover orientação e aconselhamento acerca de seus direitos e dos encaminhamentos necessários;

XV - representar à autoridade judicial ou policial para requerer o afastamento do agressor do lar, do domicílio ou do local de convivência com a vítima nos casos de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

XVI - representar à autoridade judicial para requerer a concessão de medida protetiva de urgência à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, bem como a revisão daquelas já concedidas;

XVII - representar ao Ministério Público para requerer a propositura de ação cautelar de antecipação de produção de prova nas causas que envolvam violência contra a criança e o adolescente;

XVIII - tomar as providências cabíveis, na esfera de sua competência, ao receber comunicação da ocorrência de ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

XIX - receber e encaminhar, quando for o caso, as informações reveladas por noticiantes ou denunciantes relativas à prática de violência, ao uso de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina contra a criança e o adolescente;

XX - representar à autoridade judicial ou ao Ministério Público para requerer a concessão de medidas cautelares direta ou indiretamente relacionada à eficácia da proteção de noticiante ou denunciante de informações de crimes que envolvam violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família.

Tal artigo estabelece diretrizes para ações de acolhimento, encaminhamento de denúncias e solicitação de medidas protetivas urgentes. No entanto, sem uma estrutura adequada e políticas públicas eficazes, muitos casos permanecem invisíveis, perpetuando ciclos de abuso e negligência.

A falta de dados concretos sobre a violência contra crianças autistas é um dos principais desafios na formulação de políticas públicas eficazes.

Além disso, a atuação do Ministério Público (MP) também é essencial nesse contexto. O artigo 201, inciso XIII, do ECA, dispõe que:

Art. 201. Compete ao Ministério Público:

(...)

XIII - intervir, quando não for parte, nas causas cíveis e criminais decorrentes de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente.

Confere ao MP a competência para intervir em causas cíveis e criminais que envolvam violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes. No entanto, sem um sistema de proteção eficiente, essa atuação se torna limitada, dificultando a responsabilização dos agressores e o atendimento adequado às vítimas.

Com relação à diretrizes da política de atendimento da criança e do adolescente, o artigo 88, inciso X, do ECA, destaca:

Art. 88. São diretrizes da política de atendimento:

(...)

X - realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência.

A necessidade da realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e prevenção da violência. Entretanto, a carência de estudos específicos voltados para crianças com TEA faz com que muitas medidas sejam implementadas sem embasamento real sobre a vulnerabilidade desse grupo.

As pesquisas que investigam a violência contra crianças autistas são fundamentais para subsidiar políticas públicas, garantindo que sejam desenvolvidas estratégias direcionadas e eficazes. A ausência dessas informações resulta na ineficácia de programas governamentais e na perpetuação da invisibilidade das vítimas.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a atenção básica à saúde, incluindo serviços especializados para pessoas com deficiência, como aquelas com TEA. No entanto, há questionamentos sobre a real efetividade desses núcleos no suporte a vítimas de violência, uma vez que muitos municípios não contam com estrutura adequada para atendimento especializado.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), especialmente os relativos ao público infantojuvenil e aos direcionados aos transtornos mentais severos e

persistentes, também deveriam exercer papel fundamental na escuta, acolhimento e proteção de pessoas com TEA em situação de violência. Apesar disso, estudos apontam que muitos CAPS ainda enfrentam desafios como sobrecarga da equipe, ausência de protocolos específicos para pessoas com deficiência e dificuldade de articulação com a rede de proteção social. Segundo o Ministério da Saúde (2023), “ainda são frequentes os relatos de negligência ou inadequação no atendimento de pessoas autistas nos serviços de saúde mental, inclusive nos CAPS”, o que compromete a identificação de situações de abuso e o encaminhamento adequado para proteção da vítima.

De acordo com o documento Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com TEA, a atuação do NASF deve estar alinhada com um suporte multiprofissional e acessível. No entanto, na prática, há uma grande defasagem na implementação dessas políticas, dificultando o acesso a um atendimento qualificado para crianças vítimas de abuso.

A realidade é que muitas famílias acabam sendo responsabilizadas integralmente pelo cuidado das crianças e adolescentes autistas, sem apoio efetivo do poder público. Esse cenário leva ao isolamento social das vítimas, aumentando sua exposição a abusos dentro do próprio ambiente familiar.

A vulnerabilidade de crianças autistas à violência tem sido tema de diversas reportagens e estudos. Segundo a BBC News Brasil (2023), especialistas apontam que “a falta de acompanhamento escolar e terapêutico aumenta os riscos de abuso e maus-tratos dentro de casa”. Além disso, a dificuldade na comunicação, comum em pessoas com TEA, faz com que muitos casos de violência nunca sejam denunciados, pois “a vítima não consegue relatar o ocorrido”.

Em outro levantamento, destaca-se que “a falta de capacitação dos órgãos públicos para lidar com casos de abuso contra crianças autistas é um dos fatores que contribuem para a impunidade dos agressores”, bem como que “os dados disponíveis ainda são insuficientes para dimensionar a real magnitude do problema” (A Gazeta, 2023).

O caso do advogado Thiago Felipe de Souza Avanci, ocorrido em setembro de 2024, no Guarujá (SP), ilustra as consequências trágicas da inoperância estatal na proteção de crianças autistas. Acusado de abusar sexualmente de seu sobrinho

autista de 17 anos, Avanci assassinou sua própria mãe, matou o cachorro da família e, em seguida, cometeu suicídio (CNN Brasil, 2024). O caso gerou grande repercussão e evidenciou a necessidade de políticas públicas mais eficazes para prevenir e combater a violência contra pessoas com deficiência (Metrópoles, 2024).

A ausência de políticas públicas efetivas e inclusivas potencializa a vulnerabilidade de crianças e adolescentes com TEA, que muitas vezes são mantidos em casa sem acesso à proteção e ao acompanhamento necessário. A falta de suporte do Estado, aliada à dificuldade de comunicação dessas vítimas, favorece a perpetuação da violência, tornando essencial a implementação de políticas voltadas à prevenção, atendimento e denúncia de abusos.

O Poder Público tem a obrigação constitucional e legal de garantir a proteção integral dessa população, conforme preveem o Estatuto da Criança e do Adolescente e outras legislações específicas. A criação e o fortalecimento de políticas públicas baseadas em pesquisas científicas são fundamentais para reduzir a violência e garantir o acesso à justiça para crianças e adolescentes com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência sexual contra crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um problema de extrema gravidade que exige atenção e resposta efetiva do Estado e da sociedade. As dificuldades de comunicação e interação social, características do TEA, tornam esse público mais vulnerável a abusos, além de dificultar a identificação e a denúncia desses crimes. Ao longo deste estudo, foram analisados os desafios enfrentados por essas vítimas, as lacunas existentes na legislação e a necessidade de implementação de políticas públicas mais eficazes para sua proteção.

O ordenamento jurídico brasileiro, por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei Brasileira de Inclusão e da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, principalmente, estabelece diretrizes para garantir a segurança e o bem-estar dessa população. No entanto, a aplicação dessas normas ainda enfrenta desafios significativos, seja pela falta de fiscalização, pela carência de profissionais capacitados ou pela insuficiência de mecanismos que garantam um atendimento especializado e acessível.

A atuação de órgãos como o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Conselho Tutelar e demais entidades responsáveis pela defesa dos direitos das crianças e adolescentes deve ser fortalecida. A articulação entre esses órgãos e a implementação de protocolos de atendimento específicos para crianças autistas são medidas fundamentais para garantir um acolhimento adequado e a punição dos agressores.

Além disso, a necessidade de pesquisas aprofundadas sobre a violência sexual contra crianças autistas deve ser uma prioridade para embasar políticas públicas mais eficazes. O artigo 88, inciso X, do ECA, destaca a importância da realização e divulgação de estudos sobre o desenvolvimento infantil e prevenção da violência, demonstrando que a produção científica pode contribuir para a criação de estratégias mais direcionadas ao combate dessa problemática.

A ausência de políticas públicas efetivas também resulta no isolamento de muitas dessas crianças em suas próprias casas, aumentando sua exposição à violência. A falta de suporte estatal faz com que familiares sejam os únicos responsáveis pelo cuidado desses indivíduos, muitas vezes sem o devido preparo ou

estrutura para oferecer um ambiente seguro e acolhedor. Isso reforça a necessidade de investimentos na ampliação da rede de atendimento, na capacitação de profissionais e no fortalecimento de serviços especializados.

Outro fator crítico evidenciado neste trabalho é a ausência de políticas públicas efetivas de inclusão, o que resulta, muitas vezes, no confinamento de crianças autistas dentro de seus lares — ambientes que, em diversos casos, carecem de estrutura, acompanhamento e proteção. A responsabilidade pelo cuidado dessas crianças recai quase exclusivamente sobre as famílias, que, sem o apoio do Estado, enfrentam limitações para oferecer segurança emocional, terapêutica e educacional adequadas.

Além da fragilidade estrutural dos serviços públicos, é importante destacar a falta de incentivo financeiro direcionado às políticas de inclusão e prevenção da violência. A análise dos instrumentos legais e administrativos revela a ausência de previsão orçamentária robusta e específica para o enfrentamento dessa problemática. Não se identificam, por exemplo, dotações claras nos orçamentos públicos que garantam a implementação de programas de escuta especializada, capacitação profissional ou acolhimento terapêutico multidisciplinar para crianças com TEA vítimas de violência.

A ausência de recursos compromete a execução das políticas já previstas em lei, transformando normas bem-intencionadas em promessas não cumpridas. Sem investimento público adequado, qualquer tentativa de promover inclusão, prevenção e proteção torna-se limitada e ineficaz.

Por fim, combater a violência sexual contra crianças e adolescentes com TEA não deve ser apenas uma preocupação isolada de famílias e instituições especializadas, mas um compromisso coletivo da sociedade e do Estado. Somente com a implementação de políticas inclusivas, fiscalização rigorosa e conscientização será possível reduzir a vulnerabilidade dessas crianças e garantir que seus direitos sejam plenamente assegurados. A construção de um ambiente seguro e acolhedor para pessoas com TEA passa pelo reconhecimento de sua dignidade e pela implementação de ações concretas para protegê-las de todas as formas de violência.

REFERÊNCIAS

A GAZETA. **Violência sexual: um olhar atento às crianças autistas.** 2023. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/artigos/violencia-sexual-um-olhar-atento-as-criancas-autistas-0523>. Acesso em: 12 mar. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível: https://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf Acesso em 12 mar.2025

BBC NEWS BRASIL. **Crianças autistas são mais vulneráveis à violência?** 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/czk8m1yvl5ko>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BBC NEWS BRASIL. **Por que crianças autistas são mais vulneráveis à violência e aos maus-tratos.** São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-65348699>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BIANCARDI, Maiara Bernardo *et al.* **A violência sexual no transtorno do espectro autista – um alerta para profissionais de saúde: revisão de literatura.** Ipatinga: Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, 2024. Disponível em https://tcc.univaco.edu.br/admin/uploads/A%20viol%C3%Aancia%20sexual%20_20240717_180406.pdf?utm_source= acesso: 14 nov de 2024

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 14 nov. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Pela primeira vez, IBGE divulga dados sobre pessoas com deficiência no Brasil.** Brasília: MDHC, 29 maio 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/pela-primeira-vez-ibge-divulga-dados-sobre-pessoas-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em: 31 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Institui o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 12 mar. 2025.

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). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.811, de 12 de janeiro de 2024**. Altera o Código Penal e outras normas para proteção da criança e do adolescente. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14811.htm. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista**. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista – Resultados Preliminares da Amostra**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 28 maio 2025.

BRENNER, J.; FRIEDMAN, C.; MERRICK, J. *Trauma and Autism Spectrum Disorder: A Comprehensive Overview*. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, n. 3, p. 1-13, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28593599/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CARVALHO, Maria Auxiliadora; VIEIRA, Lívia Gomes; SANTOS, Paula Regina de Souza e. Violência sexual contra pessoas com deficiência: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2443-2454, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bHtvjZdQW9cS3XY3W0qW9LB/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. CDC. **Data and statistics on autism spectrum disorder**. Atlanta: CDC, 2025. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>. Acesso em: 2 jun. 2025.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2023>. Acesso em 22 mar de 2025

CFP. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atuação de psicólogas(os) com pessoas com deficiência**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.cfp.org.br/2021/04/conselho-federal-de-psicologia-lanca-cartilha-sobre-atuacao-de-psicologos-e-psicologas-com-pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

CNN BRASIL. **Quem era o secretário municipal que matou a mãe e o cachorro no litoral de SP**. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/quem-era-o-secretario-municipal-que-matou-a-mae-e-o-cachorro-no-litoral-de-sp/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

COFFITO. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 510, de 18 de julho de 2019**. Dispõe sobre a atuação do terapeuta ocupacional na atenção à pessoa com deficiência. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=12554>. Acesso em: 22 mar. 2025.

FRITH, Uta (Ed.). *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/autism-and-asperger-syndrome/2B02EA3FF2E15A53E4B905446C47A6E8>. Acesso em: 31 maio 2025.

METRÓPOLES. **Estupro de vulnerável e 2 mortes: a cronologia da tragédia no Guarujá**. 2024. Disponível em: <https://www.metropoles.com/sao-paulo/tragedia-no-guaruja-cronologia-do-caso>. Acesso em: 12 mar. 2025.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-11)**. 2000. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>. Acesso em: 22 mar. 2025.

SÁ, Clarice; CONRADO, Hysa. **Autismo, visibilidade e aceitação**. R7 ESTÚDIO. 2020. Disponível em: <https://estudio.r7.com/autismo-visibilidade-e-aceitacao-01102020>. Acesso em: 21 nov. 2024.

SULLIVAN, P. M.; KNUTSON, J. F. *Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study*. **Child Abuse & Neglect**, v. 24, n. 10, p. 1257–1273, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11075694/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

TAVOLIERI, Nathalia. Neuropediatra explica que autismo deixou de ser considerado raro, tem diagnóstico difícil e tratamento caro. **Profissão Repórter**, G1, 20 jun. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/profissao-reporter/noticia/2019/06/20/neuropediatra-explica-que-autismo-deixou-de-ser-considerado-raro-tem-diagnostico-dificil-e-tratamento-caroghtml>. Acesso em: 02 fev. 2025.

UNITED STATES. *Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022*. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 74, n. 2, p. 1–15, 17 abr. 2025. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/177099>. Acesso em: 28 maio 2025.