

*“Essa é a contabilidade neste momento, é a contabilidade da ciência, não é uma estimativa governamental e nem institucional, é uma estimativa da ciência” - Governador João Doria.*

A/C.: Exmo. Sr. Governador do Estado de São Paulo  
Exmo. Sr. Secretário de Saúde do Governo do Estado de São Paulo

Ref.: Priorização das pessoas com deficiência (“PcD”) permanente ou grave, doenças raras, Transtorno de Espectro Autista (“TEA”) e seus responsáveis no Programa Estadual de Vacinação da Covid-19

Serve a presente para (1) solicitar justificativas por parte do Governo do Estado de São Paulo quanto ao Plano Estadual de Vacinação da Covid-19, precipuamente no que tange à priorização apenas e tão somente (i) da Síndrome de Down, (ii) de Pessoas com Deficiência em vulnerabilidade, beneficiadas pelo benefício da prestação continuada (“BPC”), e (iii) Pessoas com Deficiência institucionalizadas; e (2) requerer providências para ampliação do grupo prioritário destinado à vacinação da Covid-19.

Trazemos neste instrumento diversos argumentos de ordem médica, jurídica e social, para o devido respaldo das decisões de V. Exa., com relação aos grupos prioritários de vacinação, com base na ciência.

Na 1ª Edição do PNI (Plano Nacional de Imunização) de 16/12/2020, a Síndrome de Down não havia sido contemplada, ao passo que a 3ª Edição<sup>1</sup> expressamente as trouxe como grupo de pessoas com comorbidades, determinando, ainda, que as “pessoas com deficiência permanente grave”, pessoas com deficiência institucionalizadas e pessoas em vulnerabilidade, integrem mencionado grupo.

O Governo do Estado de São Paulo, então, considerou pessoas com Síndrome de Down, pessoas com deficiência institucionalizadas, e pessoas com deficiência que façam jus ao BPC (benefício de prestação continuada) - ignorando, por completo, todas as demais pessoas com deficiência, de origem genética ou não, e seus responsáveis.

---

1

Cumpra ressaltar que o PNI é apenas uma referência, que não vincula Estados e Municípios, sendo perfeitamente possível que V.Exa., a exemplo do ocorrido em outras localidades, corrija a distorção cometida pelo PNI e atribua tratamento isonômico às demais pessoas com deficiência e seus cuidadores, com base nos argumentos abaixo elencados.

Ressalta-se que é de competência do Governo do Estado de São Paulo traçar as diretrizes de vacinação, tal como já se encontra fazendo, sendo dispensável a autorização legislativa no âmbito da Assembleia Estadual de São Paulo. De qualquer sorte, cabível replicar-se a justificativa ao Projeto de Lei do Deputado Adalberto Freitas:

*“Segundo dados do último censo do IBGE existem, em nosso Estado, cerca de 3 (três) milhões de pessoas com deficiência e, atualmente, estas pessoas encontram-se fora da prioridade de imunização no Programa Estadual de Vacinação Covid-19, incluindo-se neste número as pessoas acometidas com doenças raras e diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista (TEA).*

*As doenças raras afetam 8% da população mundial, são graves, degenerativas, incapacitantes e muito complexas na manifestação dos seus sintomas, expondo a vida destas pessoas a risco. Há mais de 7.000 (sete) mil espécies de doenças raras. No Brasil existem casos diagnosticados de Anemia Falciforme, Ataxia Dominante, Distrofia Muscular, Doença de Huntington, Osteogenesis Imperfecta, Porfirias, Doença de Gaucher, Doença de Fabry, Hemangiomas e Linfangiomas, Talassemia, Síndrome de Rett, Síndrome de Williams, Neurofibromatose, Síndrome de Angelman, Leucodistrofia Metacromática (LDM) e a Síndrome do X-Frágil.*

*Estudos médicos comprovam que as pessoas com doenças raras desenvolvem diversas espécies de deficiências físicas e mentais, merecendo serem incluídas no grupo prioritário na vacinação contra a Covid-19.*

*Com relação ao Transtorno de Espectro Autista (TEA), é um transtorno neurológico caracterizado por comprometimento da interação social, comunicação verbal e não verbal e comportamento restrito e repetitivo. Os sinais geralmente desenvolvem-se gradualmente, mas algumas crianças com autismo alcançam o marco de desenvolvimento em um ritmo normal e depois regridem, sendo assim, é importantíssimo que ocorra, também, a inclusão das pessoas com autismo no grupo prioritário da imunização, uma vez que, pela dificuldade que tais pessoas têm na comunicação, é necessária a sua proteção no tocante à saúde e bem estar.*

*A nossa legislação prevê a proteção no tocante à priorização em campanhas de vacinação de grupos mais vulneráveis, deste modo, considerando-se de que a Covid-19 é uma doença com alta taxa de mortalidade, principalmente dentre estes grupos, é extremamente importante a inclusão desta parte da população no Programa Estadual de Vacinação como prioritários.”*

*Deve-se levar em conta que estas pessoas, por suas características, estão mais suscetíveis a contrair doenças e agora, também, a infecção pelo novo coronavírus (Covid-19).(G.N)*

## **I.- ARGUMENTOS MÉDICOS**

### **1. Tratamento Isonômico com as Demais Pessoas com Deficiência**

O Ministério da Saúde apresenta diversos argumentos médicos para a contemplação da Síndrome de Down no grupo prioritário de vacinação da Covid-19, conforme consta da Nota Técnica emitida em 26/04/2021, dentre eles o elevado risco para complicações causadas pela Covid 19, a expectativa de vida reduzida e a impossibilidade de adoção de medidas de proteção<sup>2</sup>.

Como se verá adiante, os mesmos argumentos invocados para priorizar as pessoas com Síndrome de Down são aplicáveis às demais pessoas com deficiência, não havendo qualquer razão para o tratamento anti-isonômico conferido pelo PNI e, até o momento, replicado por este Governo em seu programa de vacinação.

Não ousamos imaginar que a Síndrome de Down tenha sido contemplada por não necessitar de laudo médico, por seu fenótipo físico, evitando possíveis falsificações. Tampouco ousamos pensar que fora considerada pelo fato de contar com alguma quantificação deste público para determinação do número de vacinas, ou pior, por pressão de quaisquer organizações, instituições ou movimentos ativistas.

---

<sup>2</sup> 3.2. *A priorização das pessoas com síndrome de down, gestantes com comorbidades bem como pacientes em diálise independente da faixa etária foi fundamentada nas seguintes considerações:*

*As pessoas com Síndrome de Down, devido a características intrínsecas da trissomia do cromossomo 21, **possuem elevado risco para complicações pela covid19** bem como historicamente uma **expectativa de vida reduzida**. Desta forma seguir apenas o ordenamento por faixa etária retardaria a vacinação de parcela expressiva desta população, que se encontra em risco desproporcionalmente aumentado.*

*(...)*

*Cabe esclarecer ainda que a população com deficiência permanente, conforme as definições adotadas no PNO, apesar de não dispor de fortes evidências de condições associadas aos quadros graves e óbitos pela covid-19, encontra-se em situação de maior vulnerabilidade no contexto da pandemia covid-19, apresentando em muitas situações **impossibilidades de adotar medidas não farmacológicas de proteção**. Dessa forma, entendendo que as pessoas socioeconomicamente mais desfavorecidas estão ainda mais vulneráveis aos impactos da covid-19, adotou-se como critério de priorização para esse grupo o cadastro no BPC (benefício concedido às pessoas cuja renda familiar mensal seja de até 1/4 de salário mínimo por pessoa). As demais pessoas com deficiência permanente serão contempladas no seguimento do PNO. Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/27/nota-tecnica-467-2021-cgpni-deidt-svs-ms.pdf>*

Síndromes genéticas contam como exames laboratoriais para comprovação. Autismo, apesar de clínico, também necessita de laudo, inclusive atestando o grau de severidade, atualmente descrito em “níveis 1, 2 e 3”. Outras deficiências podem igualmente ser comprovadas, de forma segura, por meio de laudo médico. Tanto é assim que o Governo do Estado do Rio de Janeiro incluiu como prioritárias em seu programa de imunização contra a Covid-19 as pessoas com as seguintes deficiências intelectuais e seus responsáveis: *Síndrome de Down, Síndrome do X-Frágil, Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Angelman, Alzheimer, Transtorno do espectro do autismo (TEA), doenças incapacitantes, temporárias ou permanentes e quaisquer outras descritas pelo médico.*

A inexistência de estimativa segura com relação à população de pessoas com deficiência igualmente não pode ser invocada como suficiente para justificar o tratamento anti-isonômico. Sabe-se, por exemplo, que, por falha da União, autistas não são contemplados no Senso desde 2010.

Portanto, apontar a Síndrome de Down como a única condição com comorbidades agravantes à Covid-19, com o devido respeito, além de atécnico, é discriminatório com relação às demais deficiências, cuja literatura e estudos médicos específicos apontam as respectivas comorbidades - sendo muitas, senão a maioria, iguais aos da Síndrome de Down no que se refere aos riscos da Covid-19.

## **2. Ausência de Capacidade ou Dificuldade de Prevenção à Covid-19**

Acertado o apontamento da mencionada Nota Técnica do Min. da Saúde com relação à ausência de capacidade ou grande dificuldade, por parte de “pessoas com deficiência permanente”, com relação aos procedimentos de prevenção à Covid-19.

A ampla maioria das pessoas com deficiência intelectual não apresentam capacidade ou têm dificuldade com (i) a utilização de máscaras, (ii) higienização correta e (iii) recomendação de não levar as mãos e/ou objetos à boca. Isso se dá, basicamente, pelo fato de terem alterações das funções executivas, apraxia (ideação, planejamento e execução de movimentos motores), alterações sensoriais importantes com hiper ou hiporresponsividade sensorial tátil ou proprioceptiva.

Tais dificuldades, entretanto, independem de classe social ou do recebimento do Benefício de Prestação Continuada (“BCP”). Isto é, ainda que uma família disponha de recursos financeiros para a compra de itens de higiene, como máscaras, sabonetes e álcool, as dificuldades de prevenção se dão justamente pela dificuldade total ou parcial em seguir as devidas recomendações. Tanto é assim que a Lei 14019/20<sup>3</sup> isentou do uso

---

<sup>3</sup> § 7º A obrigação prevista no caput deste artigo será dispensada no caso de pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras

de máscaras pessoas com autismo, deficiência intelectual ou outras deficiências que as impeçam de utilizá-las.

Portanto, não nos parece justo ou acertado, mas sim discriminatório, justificar a contemplação como grupo prioritário apenas pessoas com Síndrome de Down ou aquelas sem recursos financeiros (beneficiadas pelo BPC), em prejuízo das pessoas com outras deficiências.

### **3. Ausência ou Dificuldade na Comunicação de Sintomas da Covid-19**

Cumpra destacar que a maioria das pessoas com deficiência intelectual, incluindo condições síndromicas, apresenta ausência ou dificuldades sensoriais e de comunicação. Neste sentido, considerando que o tratamento precoce é essencial ao combate ao agravamento da Covid19, as dificuldades sensoriais ou de comunicação **impossibilitam que os responsáveis identifiquem a doença em seu estágio inicial e procurem o tratamento médico à tempo ou no tempo adequado.**

### **4. Necessidade de Imunização dos Pais, Tutores, Curadores e Cuidadores de Pessoas com Deficiência**

Dadas as justificativas médicas acerca da necessidade de se contemplar pessoas com deficiências diversas dentro do grupo prioritário de vacinação da Covid-19, faz-se imperiosa a vacinação também de pais, tutores, curadores, e cuidadores das pessoas com deficiência.

Tal priorização é indispensável para a de proteção à vida das pessoas com deficiência, as quais (i) apresentam comorbidades importantes para fins de agravamento da Covid-19; (ii) não conseguem ou têm dificuldades quanto aos procedimentos de prevenção da Covid-19; e (iii) não sentiriam ou não comunicariam sintomas tal como pessoas desenvolvimento típico.

Muitas pessoas com deficiência precisam ser constantemente manipuladas por seus cuidadores para higiene, alimentação e cuidados básicos, dependendo totalmente de seus cuidadores para ter uma vida digna. Assim, muitas vezes, a saúde do cuidador é essencial para a saúde e dignidade da própria pessoa com deficiência.

Tanto é assim que o Governo do Estado do Rio de Janeiro, acertadamente, já iniciou a vacinação dos *“genitores, tutores, curadores, cuidadores, técnicos de enfermagem e*

---

*deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, que poderá ser obtida por meio digital, bem como no caso de crianças com menos de 3 (três) anos de idade.*

*enfermeiros, que auxiliam nos cuidados e bem-estar de pessoas com deficiência intelectual”<sup>4</sup>.*

## **II.- ARGUMENTOS JURÍDICOS**

A Constituição Federal outorga igualmente à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a competência para cuidar da saúde, prestar assistência, proteger e garantir as pessoas com deficiência<sup>5</sup>.

Da mesma forma, estabeleceu o constituinte que é dever do Estado e de toda a sociedade assegurar o direito à vida e à saúde de crianças, adolescentes e jovens, inclusive por meio da criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental e da e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos – como é o caso das campanhas de vacinação<sup>6</sup>.

A Lei Brasileira de Inclusão n.º 13.146/15 (“LBI”), por sua vez, assegura às pessoas com deficiência o acesso às campanhas de vacinação de forma universal e igualitária, isto é, sem qualquer forma de discriminação, principalmente entre pessoas com deficiências semelhantes e comorbidades idênticas, como ocorre com pessoas com Síndrome de Down e outras deficiências intelectuais de origem genética ou não<sup>7</sup>.

Ademais, a LBI garante à pessoa com deficiência o direito ao atendimento prioritário em quaisquer circunstâncias e em todas as instituições e serviços de atendimento ao público<sup>8</sup>.

---

<sup>4</sup> Lei 9264/21 do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/1202389849/lei-9264-21-rio-de-janeiro-rj>

<sup>5</sup> “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

**II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência**

<sup>6</sup> “Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

(...)

**II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação”.**

<sup>7</sup> Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

(...)

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

**IV - campanhas de vacinação;**

<sup>8</sup> Art. 9º A pessoa com deficiência tem direito a receber **atendimento prioritário**, sobretudo com a finalidade de:

**I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;**

**II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;**

(...)” (G.N.)

Por fim, cumpre ressaltar que a Lei n.º 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, caracteriza como profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública os cuidadores de pessoas com deficiência ou doenças raras – novamente, sem qualquer discriminação entre pessoas com deficiências semelhantes e expostas ao mesmo risco em razão de suas comorbidades<sup>9</sup>.

### **III. OUTROS ARGUMENTOS**

Diversas instituições, movimentos, ONGs, por todos Estados Federativos, pleiteiam, por suas redes sociais, por petições públicas, a priorização das pessoas com deficiência e seus responsáveis nas campanhas de vacinação contra a Covid 19.

No dia 12/04/2021 o CNS (Conselho Nacional de Saúde) debateu sobre a necessidade de se priorizar as pessoas com deficiência, trazendo bons argumentos para a discussão: *“Uma das poucas pesquisas mostram que, na Inglaterra, 60% dos que morreram de Covid-19 eram pessoas com deficiência. Que esse número não se repita no Brasil”*<sup>10</sup>.

Outros Estados e Municípios, por reconhecerem a importância de tratamento isonômico entre todas as pessoas com deficiência, se descolaram do PNI e incluíram pessoas com deficiência e, por vezes, também seus cuidadores, dentre os grupos prioritários na vacinação contra a Covid-19.

O Estado do Piauí foi o pioneiro no assunto<sup>11</sup>. No Estado do Rio de Janeiro, como já adiantado, foram considerados prioritários as pessoas com deficiência e os genitores, tutores, curadores, cuidadores, técnicos de enfermagem e enfermeiros, que auxiliam nos cuidados e bem-estar de pessoas com deficiência intelectual<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> “Art. 3º-J Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública.

§ 1º Para efeitos do disposto no caput deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública:

I - médicos;

II - enfermeiros;

III - fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais envolvidos nos processos de habilitação e reabilitação;

IV - psicólogos;

V - assistentes sociais;

(...)

**XVII - cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras;” (G.N.)**

<sup>10</sup> Fonte: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1698-cns-defende-prioridade-para-pessoas-com-deficiencia-na-vacinacao-contracovid-19>

<sup>11</sup> <http://www.saude.pi.gov.br/noticias/2021-03-17/10510/piaui-inicia-vacinacao-de-pessoas-com-deficiencia-neste-domingo.html>

<sup>12</sup> <https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/1202389849/lei-9264-21-rio-de-janeiro-rj>

Em Curitiba consta PL semelhante, no qual contam bons argumentos para a priorização desses grupos: *“Além disso, algumas deficiências apresentam um estresse oxidativo maior, de seis a oito vezes, do que na população fora desse grupo, o que faz com que eles tenham atenuadas as funções vitais do sistema imunológico, como é o caso das pessoas com transtorno do espectro autista e aqueles com síndrome de Down”*<sup>13</sup>.

O Município de Juiz de Fora (MG) também se baseou no sistema imunológico e no estresse oxidativo para buscar a priorização das pessoas com deficiência intelectual<sup>14</sup>.

#### **IV.- SOLICITACAO DE ESCLARECIMENTOS**

Por todo exposto, solicita-se esclarecimentos quanto à contemplação no grupo prioritário de vacinação da Covid-19 no Estado de São Paulo apenas das pessoas com Síndrome de Down, Pessoas com Deficiência em Vulnerabilidade, beneficiadas pelo BPC, e aquelas institucionalizadas.

1.- Outras síndromes genéticas, distúrbios, transtornos e condições que levam à deficiência intelectual, com estudos médico-científicos quanto (i) às suas comorbidades e (ii) incidência populacional - foram consideradas no desenho do Plano Estadual de Imunização? Se positivo, qual a justificativa para sua discriminação e exclusão do Plano Estadual de Imunização?

2- Foram levantados os dados que apontam que a população de pessoas com deficiência não consegue, ou apresenta dificuldades relevantes com relação às recomendações de prevenção à Covid? Se positivo, esses dados apontam para uma maior dificuldade ou outro fator que se aplique unicamente às pessoas com Síndrome de Down?

3- Constam dados de que as pessoas com deficiência intelectual não conseguem, ou apresentam relevantes dificuldades em sentir e comunicar sintomas da Covid-19? Se positivo, esses dados apontam para uma maior dificuldade ou outro fator que se aplique unicamente às pessoas com Síndrome de Down?

4- A preservação à vida permanece como prioridade dos atos do Executivo Estadual? Se positivo, qual a justificativa para se priorizar pessoas ligadas aos serviços essenciais, caminhoneiros, dentre outros setores, em prejuízo às minorias que correm risco de vida, com base na ciência?

---

<sup>13</sup> <https://www.curitiba.pr.leg.br/informacao/noticias/proposta-prioridade-a-pessoa-com-deficiencia-na-vacina-contr-a-covid-19>

<sup>14</sup> <https://www.camarajf.mg.gov.br/covid.php?p=notcov&cod=10936>



Assinam este ofício:

1. Mães Juristas Atípicas - Camilla Cavalcanti Varella Guimarães Junqueira Franco; Maira Pettes Velludo Favaretto; Carla Bernardini de Araujo; Maria Carolina Maldonado Mendonça Kraljevic
2. Friendship Circle São Paulo - Beila Schapiro
3. Instituto Serendipidade - Henri Zylberstajn
4. Síndrome X Frágil Brasil - Renata Fridman
5. ADNP Brasil - Maria Carolina Maldonado Mendonça Kraljevic
6. ABSW- Associação Brasileira de Síndrome De Williams - Maria José Soares de Amorim
7. CDLS Brasil - Associação Brasileira da Síndrome Cornélia de Lange - Juliana Aveiro
8. Instituto de Reabilitação e Apoio às Famílias de Autistas - Márcia Lino Pacheco
9. TEApoio - grupo de apoio à pais e familiares de autistas - Mariana Moreira Alckmin Azevedo
10. Fundação Comunidade da Graça Serviço IAPD - Vlademir Ramos Vilaronga
11. ABRAPHEM - Associação Brasileira de Pessoas com Hemofilia - Mariana Leme Battazza Freire
12. Associação de Reabilitação Equoterapia Esperança - Juliana de Oliveira Heleno
13. Centro de Recursos em Deficiência Múltipla, Surdocegueira e Deficiência Visual - Juliana de Oliveira Heleno
14. Centro de Desenvolvimento Social Educacional e Cultural Bem Me Quer Osasco - Bernadete Roncoli
15. CIATA - Centro de Inclusão Através da Tecnologia Assistiva - Cássio Santos
16. ADEVA - Associação de Deficientes Visuais e Amigos - Markiano Charan Filho
17. Grupo Brasil de Apoio ao Surdocego e ao Múltiplo Deficiente Sensorial - Priscila Manzari
18. Aliança Rara – Amira Awada e Juliana Aveiro
19. AHIMSA - Associação Educacional para Múltipla Deficiência - Márcio Mauro Dias Lopes
20. Centro Espírita Beneficente "30 de Julho " - Maria Natalia Danelon Kaneko
21. Ariane Gonçalves Calabria - Grupo GAMA- Grupo de apoio às Mães de autistas da Baixada santista
22. CIEESH - Centro interdisciplinar de Educação Especial Simone c Horcel - Rosemary Alonso da Silva
23. CONDEFI - Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência de Santos - Francisco José Moreira da Silva Jr
24. APODET - Associação das Pessoas com Deficiência de Tatuí – Francelina de Fátima Martins
25. CAMINHANDO Núcleo de Educação e Ação Social - Maria Nanci Lima Vieira
26. Grupo Chaverim - Jacques Eugène Lucien Rachmann Cohen
27. ABRA Associação Brasileira de Autismo - Maria do Carmo Tourinho Ribeiro
28. Associação de Pais, Amigos e Educadores de Autistas de Santos – Carmen Biancardi Mejias
29. IVR - Instituto Vidas Raras - Amira Awada

30. ADERE Associação para Desenvolvimento, Educação e Recuperação do Excepcional - Silvia Medeiros Martins Pontes
31. Associação Paulista de Autismo - Andréa Issa
32. Cristina Baumgart - Grupo Baumgart