

ORGANIZADORA
LILIANE PEREIRA DE SOUZA

AU TIS MO

PESQUISAS E RELATOS



VOL. 5

AUTISMO: PESQUISAS E RELATOS



Organizadora
Liliane Pereira de Souza

AUTISMO: PESQUISAS E RELATOS

1.^a edição

MATO GROSSO DO SUL
EDITORA INOVAR
2025

Copyright © dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons



Editora-chefe: Liliane Pereira de Souza

Diagramação: Editora Inovar

Capa: Juliana Pinheiro de Souza

Revisão de texto: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexsande de Oliveira Franco
Prof. Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
Prof. Dr. Arlindo Costa
Prof. Dra. Care Cristiane Hammes
Prof. Dra. Carla Araújo Bastos Teixeira
Prof. Dr. Carlos Eduardo Oliveira Dias
Prof. Dr. Claudio Neves Lopes
Prof. Dra. Dayse Marinho Martins
Prof. Dra. Débora Luana Ribeiro Pessoa
Prof. Dra. Elane da Silva Barbosa
Prof. Dr. Francisco das Chagas de Loiola Sousa
Prof. Dr. Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Prof. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes
Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Prof. Dra. Ivonalda Brito de Almeida Moraes
Prof. Dra. Janine Silva Ribeiro Godoy
Prof. Dr. João Vitor Teodoro
Prof. Dra. Juliani Borchardt da Silva
Prof. Dr. Leonardo Jensen Ribeiro
Prof. Dra. Lina Raquel Santos Araujo
Prof. Dr. Márcio Mota Pereira
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos
Prof. Dr. Marcus Vinicius Peralva Santos
Prof. Dra. Nayára Bezerra Carvalho
Prof. Dra. Roberta Oliveira Lima
Prof. Dra. Rúbia Kátia Azevedo Montenegro
Prof. Dra. Susana Copertari
Prof. Dra. Susana Schneid Scherer
Prof. Dr. Sílvio César Lopes da Silva

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas ad hoc.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(BENITEZ Catalogação Ass. Editorial, MS, Brasil)

A939

1.ed. Autismo: pesquisas e relatos [livro eletrônico] / organização Liliane Pereira de Souza. – 1.ed. – Campo Grande, MS: Inovar, 2025. 140p. PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5388-344-4

DOI 10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4

1. Autismo – Diagnóstico e tratamento. 2. Autismo – Desenvolvimento. 3. Autismo – Relações familiares. 4. Neurodiversidade. 5. TEA (Transtorno do Espectro Autista) – Avaliação. I. Souza, Liliane Pereira de.

10-2025/51

CDD 616.85882

Índice para catálogo sistemático:

1. Autismo: Neurodiversidade: Ciências médicas 616.85882

Aline Grazielle Benitez – Bibliotecária - CRB-1/3129

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra assumem publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo, garantindo que o mesmo é de autoria própria, original e livre de plágio acadêmico. Os autores declaram, ainda, que o conteúdo não infringe nenhum direito de propriedade intelectual de terceiros e que não há nenhuma irregularidade que comprometa a integridade da obra. Os autores assumem integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão do conteúdo desta obra. Esta declaração tem por objetivo garantir a transparência e a ética na produção e divulgação do livro. Cumpre esclarecer que o conteúdo é de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da editora, organizadores da obra ou do conselho editorial.

PREFÁCIO

O livro *Autismo: Pesquisas e Relatos* reúne estudos e experiências que apresentam o Transtorno do Espectro Autista (TEA) sob diferentes perspectivas, articulando teoria, prática e vivências pessoais. As discussões abrangem desde o desenvolvimento de habilidades e o papel das rotinas na aprendizagem comportamental até reflexões sobre o processo de inclusão em contextos educacionais e sociais. A obra oferece uma visão plural sobre o autismo, destacando a importância do olhar interdisciplinar e da compreensão das especificidades individuais.

As análises apresentadas abrangem tanto o ambiente escolar e acadêmico quanto os desafios enfrentados por pessoas autistas em diferentes fases da vida. Questões como o diagnóstico tardio em mulheres, a adaptação da educação superior e a relevância de práticas pedagógicas inclusivas são abordadas de modo a promover o diálogo entre teoria e prática. O livro também amplia o debate sobre a formação docente e o papel das instituições educacionais na construção de espaços mais acolhedores e acessíveis.

Além da dimensão educacional, a obra aborda aspectos relacionados à saúde e ao comportamento alimentar, destacando a complexidade dos hábitos e da seletividade alimentar em crianças e adolescentes com TEA.

Autismo: Pesquisas e Relatos constitui, assim, uma contribuição significativa para o avanço do conhecimento científico e para a promoção de uma sociedade mais empática, inclusiva e informada acerca das múltiplas dimensões do espectro autista.

Dra. Liliane Pereira de Souza
Organizadora do livro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 9

A APLICABILIDADE DAS HABILIDADES BÁSICAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): A FUNCIONALIDADE DA ROTINA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM COMPORTAMENTAL

José Marciel Araújo Porcino

Natália Macedo Pinheiro Saraiva

Cicero Martins Nogueira

Maria das Graças da Silva

Erica Lamara Gomes Alves Grigorio

Esteffânia Vitória dos Santos Sales

Cinthia Macêdo Pinheiro

Mileny Alexandre de Lima

Valéria Amanda Jerônimo Pereira Paulino

Jussara Xavier Barbosa

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_001

CAPÍTULO 2 34

A APRENDIZAGEM E A PERSONALIDADE DE CRIANÇAS COM TEA: A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Elimar Santos Silva

Maria Luíza Santos Costa

Yago Rhyhan de Oliveira Amorim

Anne Heracléia de Brito e Silva

Kátya de Brito e Silva Freire

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_002

CAPÍTULO 3 50

ATENDIMENTO INCLUSIVO ADEQUADO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA AUTORAL DE UMA ALUNA AUTISTA

Stephanie Bussi Barbieri Salvioli

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_003

CAPÍTULO 4 65

ENTRE A CÁTEDRA E O ESPECTRO: O DIAGNÓSTICO TARDIO DE AUTISMO NA CARREIRA ACADÊMICA FEMININA

Erica Lamara Gomes Alves Grigorio

José Marciel Araújo Porcino

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_004

CAPÍTULO 5..... 85

**HÁBITOS ALIMENTARES ATÍPICOS EM CRIANÇAS COM O
DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Andrea Gomes Santana de Melo

Adrielly Regina Dantas Gomes

Cristiane Silva Sousa

Érika Carolaine de Carvalho Sousa

Gabriele Batista de Sousa Araújo

Kelly Horrana Mota Gomes

Maria Victória Almeida Oliveira

Nayron Micael da Silva Santos

Rafaella Santos Martins

José Jenivaldo de Melo Irmão

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_005

CAPÍTULO 6..... 98

**O AUTISMO ALÉM DOS MUROS ESCOLARES: A IMPORTÂNCIA DO
PROCESSO DE INCLUSÃO NO MEIO SOCIAL**

Patricia Alves dos Santos Oliveira

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_006

CAPÍTULO 7..... 117

**RELAÇÃO ENTRE SELETIVIDADE ALIMENTAR E COMPORTAMENTO
SENSORIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA**

Lívia Marques Figueiredo

Keila Cristiane Batista Bezerra

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-344-4_007

SOBRE A ORGANIZADORA..... 137

Liliane Pereira de Souza

ÍNDICE REMISSIVO..... 138

CAPÍTULO 1

A APLICABILIDADE DAS HABILIDADES BÁSICAS NO TRANS- TORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): A FUNCIONALIDADE DA ROTINA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM COM- PORTAMENTAL

***THE APPLICABILITY OF BASIC SKILLS IN AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD):
THE FUNCTIONALITY OF ROUTINE AS A TOOL FOR BEHAVIORAL LEARNING***

José Marciel Araújo Porcino

Formado em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP (2015) e Licenciado em Pedagogia pela Universidade Federal da Paraíba UFPB (2023).

Atualmente, está como servidor público na função de psicólogo escolar, no Núcleo de Educação Inclusiva-NEI, no município de Mauriti-CE, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5516-1838>

E-mail: leicram.psi@gmail.com

Natália Macedo Pinheiro Saraiva

Psicóloga formada pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB (2010). Atualmente, está como servidora pública na função de psicóloga escolar no Núcleo de Educação Inclusiva-NEI no município de Mauriti-CE, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9826-0833>

E-mail: nati_ceara@hotmail.com

Cicero Martins Nogueira

Licenciado em Biologia pela Universidade Regional do Cariri-URCA, Coordenador da Sala de atendimento educacional especializado - AEE do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI na Cidade de Mauriti-CE, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4290-8662>

E-mail: cmartinscn@gmail.com

Maria das Graças da Silva

Licenciada em Pedagogia pela Universidade Vale do Acaraú, está como servidora pública na função de Psicopedagoga, no Núcleo de Educação Inclusiva-NEI, no município de Mauriti-CE, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5609-4512>

E-mail: gracinhas004@gmail.com

Erica Lamara Gomes Alves Grigorio

Pós-Doutoranda em Ciência da Educação
Centro Internacional de Pesquisas Integralize,
CNPJ:32.682.373/0001-86
Itaporanga-Pb, Brasil.

E-mail: ericaedv@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8137-7487>

<https://lattes.cnpq.br/1441514719997556>

Esteffânia Vitória dos Santos Sales

Psicóloga formada pela Universidade Doutor Leão Sampaio - UNI-LEÃO. Atualmente, está como servidora pública na função de psicóloga técnica de nível superior do CRAS Palestina no município de Mauriti-CE, Brasil.

E-mail: esteffaniavitoria.psi@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5360-107X>

Cinthia Macêdo Pinheiro

Bacharelada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, Especialista em Saúde da Família das Comunidades pela UFPE, João Pessoa-PB, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7799-5727>

E-mail: medenfermagem@yahoo.com.br

Mileny Alexandre de Lima

Licenciada em Língua Portuguesa e Literatura, Servidora pública do Centro de Referência da Assistencial Social-CRAS, no município de Ibiara-PB, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5257-3013>

E-mail: milenyalexandre@gmail.com

Valéria Amanda Jerônimo Pereira Paulino

Graduada em Psicologia Pela Universidade Federal da Paraíba-UEPB, Especialista em Neuropsicologia Pelo Centro Universitário

de João Pessoa- UNIPÊ. Psicóloga Escolar na Rede privada numa escola da cidade de João Pessoa-PB, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0014-1335>
E-mail: valeriaamanda@hotmail.com

Jussara Xavier Barbosa

Licenciando o Curso de Letras da Universidade Regional do Cariri-URCA, Intérprete de Libras do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI na Cidade de Mauriti-CE, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3824-9359>
E-mail: jussaraxavier020@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar a importância do ensino de habilidades básicas no desenvolvimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando a rotina estruturada como um recurso essencial para promover a autonomia, a socialização e a inclusão. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com base em uma revisão bibliográfica de bases científicas e literatura especializada. Os resultados apontam que o brincar é um eixo central da aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento cognitivo, social e comunicativo. A Análise do Comportamento Aplicada (ABA) se mostrou fundamental, com o uso de reforçamento positivo e rotinas estruturadas, e a participação da família e da escola é decisiva para a generalização das habilidades. Conclui-se que a estruturação de rotinas funcionais favorece a previsibilidade, a segurança emocional e a estabilidade, elementos cruciais para o aprendizado comportamental e para a ampliação das oportunidades de inclusão social, educacional e laboral. **Palavras-chave:** Desenvolvimento; Estimulação; Aplicação; Aprendizagem.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the importance of teaching basic skills to people with Autism Spectrum Disorder (ASD), highlighting the structured routine as an essential resource to promote autonomy,

socialization, and inclusion. The research used a qualitative, exploratory, and descriptive approach, based on a bibliographic review of scientific databases and specialized literature. The results indicate that play is a central axis of learning, favoring cognitive, social, and communicative development. Applied Behavior Analysis (ABA) proved to be fundamental, with the use of positive reinforcement and structured routines, and the participation of family and school is decisive for the generalization of skills. It is concluded that the structuring of functional routines promotes predictability, emotional security, and stability, crucial elements for behavioral learning and for expanding opportunities for social, educational, and professional inclusion.

Keywords: Development; Stimulation; Application; Learning.

1. Introdução

A aprendizagem é uma característica inerente à natureza humana. Desde a concepção, o indivíduo inicia um processo contínuo de aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de suas potencialidades, de acordo com as oportunidades e estímulos do ambiente. Este último, por sua vez, constitui um fator essencial na promoção de experiências que favorecem o desenvolvimento de habilidades básicas (Assumpção; Kuczynski, 2018).

Nesse contexto, o ambiente estruturado por via de uma rotina se revela um elemento fundamental no ensino de novos repertórios comportamentais para pessoas com Transtorno do Espectro Autista - TEA. Considerando as características possíveis no quadro da pessoa com o TEA, tais como: dificuldades na socialização, na interação, na comunicação e a presença de comportamentos estereotipados, torna-se necessário descrever a relevância do hábito como recurso imprescindível na vida da pessoa autista (Brasil, 2015).

Diante disso, compreende-se que oportunizar e estruturar estratégias de ensino das habilidades básicas como atenção, imitação, linguagem receptiva, linguagem expressiva e competências pré-

acadêmicas, é importante para o desenvolvimento integral da pessoa com TEA. A aquisição dessas aptidões contribui significativamente para a promoção da autonomia e para a inserção significativa e efetiva em contextos pessoais, sociais, educacionais e profissionais (Gomes; Silveira, 2022; Brasil, 2014).

Dentro desse processo, a funcionalidade da rotina se apresenta como uma importante ferramenta de aprendizagem comportamental. Sendo a previsibilidade e a repetição presentes nas rotinas estruturadas reforçadores de generalização futuras, de modo que possibilitam a assimilação de comportamentos almejados, promovendo o alcance de segurança, organização e, conseqüentemente, a funcionalidade nas ações do dia a dia (Assumpção; Kuczynski, 2018).

Levando em consideração essas inferências técnicas e humanas, se posiciona com as seguintes indagações: como o ensino das habilidades básicas pode influenciar o desenvolvimento comportamental de pessoas com Transtorno do Espectro Autista -TEA, quais estratégias de ensino são fundamentais para a aquisição da aprendizagem comportamental e de que forma é possível estruturar uma rotina funcional baseada no ensino dessas habilidades?

Partindo desses questionamentos, o presente estudo busca compreender como ocorre o desenvolvimento do ensino das habilidades básicas no Transtorno do Espectro Autista -TEA. Versando ainda, tece a descrever a estratégias de ensino para a aquisição da aprendizagem comportamental e apontar a estruturação de uma rotina funcional baseada no ensino das habilidades básicas.

Para alcançar esses objetivos, a pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, fundamentada em uma revisão bibliográfica descritiva baseada em estudos que contemplam a temática em questão. Certo disso, a pesquisa aprofundou-se em descrever os requisitos da funcionalidade da rotina como ferramenta de aprendizagem comportamental ancorada no ensino da aplicabilidade das habilidades básicas no Transtorno do Espectro Autista-TEA.

Avante desse panorama, observa-se que a aplicação das habilidades básicas no TEA representa um avanço significativo no desenvolvimento ou aperfeiçoamento da autonomia e inclusão de

pessoas atípicas dentro de diferentes contextos, tais como: sociais, educacionais e laborais. A estruturação de uma rotina funcional baseada no ensino dessas habilidades é um elemento primordial na aprendizagem comportamental, pois possibilita a previsibilidade, organização e estabilidade, indicadores fundamentais para o desenvolvimento de repertórios adaptativos.

Com isso, percebe-se que o estudo é relevante ao tratar descritivamente da importância de estratégias sistemáticas e eficazes que beneficiem a aquisição de competências mínimas, como atenção, imitação, linguagem receptiva e expressiva e pré-acadêmicas. Essas abordagens proporcionam suporte ao desenvolvimento integral da pessoa com TEA, de maneira ampliar as oportunidades de participação ativa na sociedade.

Além disso, compreender como a rotina pode trabalhar em favor da construção de ambientes mais estruturados, permitindo que os indivíduos generalizem aprendizagens, reduzam níveis de ansiedade, birras, crises e desenvolvam maior segurança em suas interações diárias. Ao apontar essas metodologias, o presente estudo contribui para a formulação de práticas comportamentais significativas, inclusivas e adaptadas às necessidades específicas do público-alvo.

Assim, este trabalho não apenas reforça a importância do ensino das habilidades básicas no TEA, como também aponta caminhos para a implementação de procedimentos eficazes que promovam qualidade de vida e independência para as pessoas dentro do espectro autista.

2. Revisão de Literatura

2.1 O desenvolvimento do ensino das habilidades básicas no Transtorno do Espectro do Autismo-TEA

O trabalho clínico, educacional e a própria parentalidade ganham força quando as interações sociais são intencionais e de qualidade entre os pares. No TEA, essas interações precisam ser planejadas com cuidado, respeitando o ritmo e as particularidades de cada criança. Para que esse processo aconteça de modo consistente,

profissionais e responsáveis devem reunir conhecimentos, habilidades e práticas, além de uma postura empática que permita identificar os interesses lúdicos da criança (Schmidt et al., 2020). Planejar a intervenção a partir do que de fato interessa à criança tende a aumentar a adesão e a eficácia do ensino.

O envolvimento afetivo e a responsividade do adulto são decisivos para sustentar experiências de aprendizagem com sentido. Nessa linha, equipes da saúde e da educação realizam avaliações de preferência para reconhecer estímulos reforçadores que motivem a criança e, assim, organizar atividades que favoreçam interação e socialização (Schmidt et al., 2020). Identificar reforçadores individualizados ajuda a tornar as propostas mais relevantes e engajadoras.

O uso criterioso de reforçadores é um princípio central da intervenção comportamental no autismo, pois contribui para a aquisição de novos repertórios e para a redução de comportamentos desafiadores. Nesse cenário, o brincar deixa de ser apenas espontâneo e passa a cumprir função pedagógica e terapêutica (Cypel, 2017). Quando os reforçadores são claros e bem aplicados, o brincar se converte em ferramenta potente de ensino e regulação comportamental.

É no brincar que a infância encontra um terreno fértil para aprender pela exploração, pela funcionalidade e pela intencionalidade das ações. Para crianças com TEA, atividades lúdicas bem planejadas permitem explorar, experimentar e compreender o mundo, favorecendo o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e comunicativas (Bosa, 2002). O lúdico estruturado amplia oportunidades reais de comunicação e participação social.

As famílias, com orientação técnica, podem construir e aprimorar rotinas estruturadas que garantam acesso a diferentes experiências de aprendizagem. A previsibilidade e a segurança, tão importantes no TEA, possibilitam inserir momentos de ensino sistemático e incidental, alinhados ao tempo e aos interesses da criança (Rodrigues; Macedo; Baptista, 2019). Rotinas bem delineadas reduzem a ansiedade e criam um ambiente estável para aprender no dia a dia.

Antes de iniciar qualquer intervenção, é essencial compreender níveis e formas de brincar, pois é nessa experiência que a criança amplia sua leitura do mundo. Considerando dimensões estática, dinâmica e transitória, observa-se uma progressão que inclui o brincar exploratório, o brincar funcional, o brincar pré-simbólico, o brincar simbólico e o jogo de regras. Esses cinco passos compõem uma janela de aprendizagem que orienta a definição de objetivos, a seleção de materiais e a escolha de estratégias didáticas (Dos Santos Moitinho et al., 2025; Nogueira, 2023; Klinger; Souza, 2015; Vieira, 2018). Mapear o nível de brincar permite alinhar metas pedagógicas à prontidão da criança e selecionar intervenções mais precisas.

O brincar exploratório é o ponto de partida do desenvolvimento, quando sistemas sensoriais e cognitivos começam a organizar experiências que dão sentido ao mundo; ao ver, tocar, pegar e mover objetos, a criança testa hipóteses e aciona seu potencial de aprendizagem (Dos Santos Moitinho et al., 2025; Nogueira, 2023; Klinger; Souza, 2015; Vieira, 2018). Essa etapa inaugura uma curiosidade orientada que prepara a ampliação de repertórios.

Com a oferta de materiais manipuláveis e variados pelo adulto, a criança passa a notar propriedades como tamanho, forma, peso, altura, largura e comprimento, avançando para encaixar, comparar e parear objetos, o que marca a transição do exploratório para o brincar funcional (Dos Santos Moitinho et al., 2025; Nogueira, 2023; Klinger; Souza, 2015; Vieira, 2018). A mediação intencional converte exploração em aprendizagem com propósito.

A sequência do exploratório ao funcional sustenta o brincar pré-simbólico, no qual o uso funcional se expande e ações de um mesmo esquema são transferidas para novos objetos e personagens (Viegas, 2023, p. 13). Nesse ponto emergem as primeiras representações e a criança começa a simbolizar.

No brincar simbólico surgem o faz de conta, a substituição de objetos, as cenas sociodramáticas e a assunção de papéis; ao externalizar ideias, sentimentos e intenções, a criança fortalece comunicação, interação e imitação, com impactos sociais, cognitivos e

acadêmicos (De Jesus, 2017; Viegas, 2023, p. 13). A simbolização integra linguagem e emoção e amplia a participação social.

O jogo de regras aprofunda essas conquistas ao introduzir normas sociais, autocontrole, regulação emocional e turnos de fala e ação, como esperar a vez, negociar e concluir atividades conforme combinados (Moura et al., 2021; Ricardo et al., 2015). As regras tornam o brincar um treino de convivência e autorregulação.

A progressão dos níveis de brincar costuma caminhar junto ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, acadêmicas e sociais, funcionando como indicador clínico-pedagógico de avanço terapêutico no TEA (Martin; Marchena, 2016). Monitorar o nível de brincar orienta metas e escolhas didáticas mais precisas.

Tomando o brincar como base, o ensino de habilidades essenciais como contato visual, atenção conjunta, imitação e seguir instruções simples torna-se mais funcional e significativo no cotidiano (Gomes; Silveira, 2022). Priorizar essas competências favorece ganhos imediatos e generalização no dia a dia.

As autoras também destacam um núcleo prioritário de aprendizagem composto por atenção, imitação, linguagem receptiva, linguagem expressiva e pré-acadêmicas, a ser ensinado com fundamentos filosóficos e metodológicos da Análise do Comportamento Aplicada, ABA (Gomes; Silveira, 2022). Esse referencial organiza procedimentos com evidência e foco em autonomia.

Nesse sentido, Gomes e Silveira, (2022, p.63) enfatizam que a habilidade de sentar influencia no funcionamento da vida de uma pessoa, pois, entendesse que:

Permanecer sentado é necessário em várias situações do cotidiano; na sala de aula, na sala de espera de um consultório, no ônibus, enquanto estamos almoçando ou quando estamos assistindo a um filme. Algumas crianças com autismo apresentam dificuldades em permanecer sentadas, porém o comportamento de sentar é aprendido e podemos ensiná-las a permanecer sentadas em contextos nos quais esse comportamento é necessário. Além disso, sentar é requisito para aprendizagens mais complexas como a leitura, a escrita e a matemática (Gomes; Silveira, 2022, p.63).

Pactuando com essas inferências técnicas, observa-se que o ensino dessa habilidade básica, tende-se a proporcionar o avanço e aprendizagem para aquisição da habilidade de esperar. Os ganhos com o desenvolvimento do sentar, pode impulsionar a compreensão sensorial, regulação emocional e inibir a fuga, esquiva e agitação (Gomes; Silveira, 2022). Esse encadeamento cria uma base comportamental que organiza a atenção e abre caminho para aprender a esperar.

Ainda considerando o ensino e incorporação das habilidades básicas de atenção, Gomes e Silveira (2022, p.67) consideram que o ato de esperar faz parte da inserção de uma pessoa na sociedade. Isto é, atender as normas e as regras da comunidade é um ponto essencial. Assim, o esperar é um comportamento, que:

Esperar é um comportamento necessário em várias situações do cotidiano. Precisamos esperar quando estamos em uma fila, durante uma brincadeira com outras pessoas, antes de uma consulta, no ponto de ônibus ou enquanto o almoço não fica pronto. Algumas crianças com autismo apresentam dificuldades em esperar, porém esse comportamento pode ser aprendido e podemos ensiná-las a esperar para que possam fazê-lo em contextos nos quais isso é necessário (Gomes; Silveira, 2022, p.67).

Percebe-se, que o comportamento de esperar é uma condição intrínseca aos requisitos sociais, de maneira a condicionar a pessoa a aprender a hora de falar, esperar a outra pessoa terminar uma conversa, esperar sua vez numa fila, de forma que essa habilidade se torna uma aprendizagem, onde essas situações fazem parte do repertório de convivência, que contribuem para a inserção funcional numa sociedade. Pois, sua aquisição permite a pessoa com TEA ou de forma geral, a aprender a lidar com as frustrações, comportamentos opostos, crises e birra (Bacelar; et al, 2017, p. 48), ansiedade e sintomas somáticos.

Fortalecendo a base da habilidade de atenção, encontra-se o contato visual. Ação comportamental imprescindível para a aprendizagem das habilidades de imitação, linguagem receptiva,

linguagem expressiva e pré-adâmicas. Sendo assim, Gomes e Silveira (2022, p.71) pontuam que o contato visual é:

O contato visual é uma habilidade muito importante para a interação social e para a comunicação, pois olhar nos olhos indica que você está atento ao que a pessoa está falando e que você está interessado no assunto e na interação. Crianças com autismo geralmente apresentam dificuldades em iniciar e manter o contato visual de maneira adequada. Por outro lado, o contato visual é uma habilidade aprendida e dessa maneira podemos ensinar crianças com autismo a olhar nos olhos de outras pessoas de maneira mais efetiva. Além de favorecer a interação social, o contato visual é um requisito importante para o desenvolvimento de outras habilidades mais complexas, como a imitação de movimentos de boca, a imitação de sons, a fala e o atendimento de instruções (Gomes e Silveira, 2022, p.71)

Nota-se que o comportamento referenciado ao contato visual é uma forma de estabelecer o processo de socialização e interação social com os pares em seu entorno. E aprendizagem por este comportamento pode impulsionar o desenvolvimento de novos comportamentos a partir da observação, onde o contato visual atua como mediador de aprendizagem por imitação. Sendo assim, a pessoa atípica e típica precisa olhar com sustentação adequada para os seus pares ao ponto de aprender com os mesmos (Silva, 2023).

Com o desenvolvimento das habilidades mencionadas subjacentemente, tais como o sentar, esperar e o contato visual, emergem a habilidade de imitação como comportamento que opera para aquisição do desenvolver das funções motoras finas e grossas, a compreensão linguística e a interação social do aprendiz. Ainda contribuindo para o surgimento e progresso das performances sociocomunicativas. O que por sua vez a habilidade de imitar atua como agente produtor de vocabulário, podendo aumentar a variação de palavras expressando o potencial que a infância possibilita aprender (Souza; et al, 2015).

Pactuando com essas inferências técnicas referente a habilidade de imitação no TEA, Gomes e Silveira (2022, p. 83) enfatizam que a imitação é um processo chave para a ampliação de

aprendizagem comportamental do aprendiz, de modo que a inserção do ensino das habilidades básicas, avançando passo a passo, a exemplo da imitação, é considerada uma habilidade relevante, pois, a imitação é:

A imitação é uma habilidade muito importante para o desenvolvimento e para a aprendizagem de novas habilidades. Quando não sabemos bem o que fazer, observamos as outras pessoas e copiamos o modelo. Imagine que você nunca tenha viajado de avião; você chega ao aeroporto, não sabe o que fazer, observa as pessoas se direcionando para a fila e faz o mesmo que elas, se direcionando para a fila também. Nesse contexto, você aprende rapidamente o que deve fazer sem que alguém tenha que te explicar. Assim, imitar é uma maneira de aprender habilidades novas quase que “espontaneamente”, sem a necessidade de instrução verbal, partindo da observação do comportamento de outras pessoas. Outro aspecto fundamental da imitação é que ela é um requisito importante para a interação social e para o desenvolvimento da linguagem. Imitar ações de outras pessoas permite que a criança participe de brincadeiras e se relacione com os colegas. Imitar movimentos de boca é fundamental para o aparecimento e o desenvolvimento da fala. Crianças com autismo podem apresentar dificuldades em imitar outras pessoas, porém é possível ensinar a elas habilidades refinadas de imitação, o que consequentemente pode melhorar a qualidade da interação social, da linguagem e do desenvolvimento como um todo (Gomes e Silveira, 2022, p. 83).

Pesquisas sugerem que o ensino da imitação deve ser aplicado nos primeiros meses de vida da criança. Haja visto que ambas os públicos típicos e atípicos, devem ser estimulados, cabendo aos responsáveis ou profissionais da área da saúde e educação fazer a mediação da imitação como recurso de aprendizagem comportamental. Em outras palavras a imitação para as pessoas com TEA, centraliza na imitação social, permitindo a aprender sobre o contexto ao qual estar inserido (Timo; et al, 2011; Souza; et al, 2015).

Com os avanços dos repertórios dessas habilidades, pontua-se a habilidade de linguagem receptiva. A qual é responsável pela dinâmica compreensiva em receber e entender as falas dos emissores. Ou seja, implica na compreensão de uma solicitação, atende aquilo lhe foi solicitado. Sendo assim, Gomes e Silveira (2022, p. 115) destacam

que o envolvimento do campo da linguagem receptiva na vida de uma pessoa com TEA, corresponde a:

A área de linguagem receptiva abrange habilidades relacionadas à compreensão da fala de outras pessoas. Para que esse tipo de compreensão aconteça é necessário relacionar aquilo que é ouvido a outros estímulos do ambiente ou a ações. Por exemplo, para atender ao pedido de alguém que diz “me dê a bola” é necessário que a pessoa que escuta a instrução consiga relacionar a palavra falada “bola” ao objeto bola, assim como relacionar a frase “me dê” à ação de entregar algo a alguém que faz o pedido (Gomes e Silveira, 2022, p. 115).

Observa-se que com o ensino de linguagem receptiva, o aprendiz com TEA, tende-se a potencializar a aprendizagem comportamental em saber diferenciar: formas, cores, tamanho, números, letras, comprimento, grande, pequeno, alto e baixo. Isto é, o paciente aprenderá a fazer a discriminação daquilo que lhe for solicitado, com objetivo de chegar à generalização apreendida no processo de ensino (Costa; Souza, 2015).

Fazendo ponte relacional com a linguagem receptiva, considera-se a linguagem expressiva a capacidade da pessoa falar e se comunicar, onde o paciente com TEA, manifeste o comportamento expressivo do que quer, do que gosta, do que não gosta, do que prefere. Isto é, implica-se em se expressar para as pessoas, de maneira que elas possam compreender suas expressões. Nesse cenário, Gomes e Silveira (2022, p.143) pontuam que:

A área de linguagem expressiva abrange habilidades relacionadas a fazer pedidos, comentários, recusas, oferecer e buscar informações, expressar emoções, desejos, cumprir tarefas e narrar acontecimentos. Pessoas com autismo podem apresentar dificuldades importantes relacionadas a essas habilidades; uma criança com autismo pode não falar e não conseguir usar gestos para se comunicar ou pode falar, mas não conseguir usar a fala com função comunicativa (Gomes e Silveira, 2022, p.143).

Diante dessas considerações, observa-se que a linguagem expressiva é uma condição fundamental para o processo de aprendizagem, que ocorre através das relações pessoais e suas interações e socializações. Onde se espera que a pessoa com TEA

possa desenvolver as habilidades de linguagens, de forma a realizar, manter e aperfeiçoar um diálogo (Liu; et al, 2024).

E por fim dentro dos fundamentos de ensino das habilidades básicas, Gomes e Silveira (2022, p.173) consideram todos passos mencionados anteriormente para que o aprendiz esteja apto para realizar as vivências e experiências pré-acadêmicas. Sendo assim, as autoras, enfatizam que:

O objetivo geral dos programas dessa área é ensinar habilidades básicas, de caráter pedagógico, que são fundamentais para a realização de atividades escolares e que também são requisitos para aprendizagens mais complexas como a leitura, a escrita e a matemática. Olhar para o que está fazendo (coordenação olho mão) é fundamental para o comportamento de escrever. Perceber a diferença entre estímulos e conseguir separá-los, considerando diferenças e semelhanças (emparelhamentos), é importante para a leitura e para a matemática. Fazer relação entre estímulos que são fisicamente diferentes, mas que apresentam propriedades em comum (emparelhamentos entre figuras e objetos) é necessário para a leitura com compreensão. Ser capaz de utilizar o lápis e a tesoura é imprescindível para a realização da maioria das atividades escolares realizadas em sala de aula. É importante ressaltar que todas as atividades dessa área devem ser realizadas com a criança sentada à mesa, semelhante ao que é feito em ambiente escolar (Gomes e Silveira, 2022, p.173).

Dialogando com essas implicações, Chan et al. (2025) e Gomes e Silveira (2022) pontuam que o desenvolvimento das habilidades básicas constitui um dos pilares do processo de ensino-aprendizagem, especialmente no contexto do Transtorno do Espectro Autista-TEA). Isto é, as habilidades funcionam como requisitos pedagógicos para aprendizagens mais complexas, incluindo leitura, escrita e matemática (Chan; et al, 2025; Gomes; Silveira, 2022).

Nessa perspectiva, competências como a coordenação visomotora (olho-mão) e a percepção de diferenças e semelhanças entre estímulos devem ser estimuladas de forma sistemática, pois representam pré-requisitos para a alfabetização e para a construção do raciocínio lógico. Pesquisas atuais, testificam que o ensino estruturado dessas competências auxilia na prontidão escolar e na adaptação da

criança ao ambiente educacional (Chan; et al, 2025; Gomes; Silveira, 2022).

Por outro ângulo, estudos destacam a relevância da aplicação de atividades que contemplam a discriminação de estímulos e de emparelhamento entre figuras e objetos, pois, essas estratégias tendem-se a potencializar a pessoa com TEA no processo de compreensão de leitura e no desenvolvimento da matemática (Fan; et al, 2024). Assim, torna-se indispensável essa abordagem no ensino da pessoa com TEA.

2.2 As estratégias de ensino para a aquisição da aprendizagem comportamental

A aprendizagem comportamental no Transtorno do Espectro Autista requer estratégias sistemáticas, planejadas e individualizadas que promovam habilidades funcionais e adaptativas; parte-se da ideia de que o comportamento é aprendido e pode ser modificado por reforços, estímulos e consequências, com o ambiente atuando como agente central para a generalização (Sousa et al., 2024). Planejar o ensino com foco no ambiente e nos princípios de aprendizagem aumenta a eficácia e a transferência para diferentes contextos.

No mesmo sentido, a Análise do Comportamento Aplicada é amplamente reconhecida pela efetividade no ensino de pessoas com TEA, valendo-se de procedimentos como reforçamento positivo, ensino por tentativas discretas, encadeamento de tarefas, modelagem e desvanecimento de ajuda para ampliar repertórios desejáveis e reduzir respostas inadequadas (Cooper et al., 2020). A seleção criteriosa desses procedimentos permite alinhar metas de intervenção ao perfil de cada aprendiz.

A avaliação funcional do comportamento identifica antecedentes, funções e consequências das respostas, orientando intervenções precisas; a avaliação de preferência mapeia reforçadores potentes e torna o ensino mais motivador e individualizado (Cypel,

2017). Conhecer a função do comportamento e o que reforça a criança aumenta a probabilidade de mudanças duradouras.

O ensino incidental aproveita situações naturais e interesses espontâneos para ensinar habilidades e favorecer a generalização entre pessoas, ambientes e estímulos; rotinas estruturadas acrescentam previsibilidade e segurança, apoiando aprendizagem e autorregulação emocional (Rodrigues; Macedo; Baptista, 2019). Integrar momentos de ensino ao cotidiano e manter rotinas claras fortalece a autonomia e a estabilidade emocional.

A análise de tarefas decompõe objetivos complexos em passos ensináveis, com reforço a cada conquista, até a execução autônoma da cadeia comportamental, como escovar os dentes, vestir-se ou seguir instruções na sala de aula (De Sousa et al., 2025, p. 1732). Quebrar a habilidade em etapas reduz a carga cognitiva e acelera a aquisição.

O ensino mediado por pares tem ganhado destaque por promover engajamento e interação social em contextos naturais, favorecendo habilidades comunicativas e oportunidades autênticas de participação para crianças com TEA (Martin; Marchena, 2016). Colegas treinados funcionam como modelos acessíveis e multiplicadores de oportunidades de prática social.

A efetividade dessas estratégias depende de aplicação sistemática, coleta contínua de dados e supervisão técnica, com participação ativa da família para manutenção e generalização dos ganhos no lar e na escola (De Sousa et al., 2025; Rodrigues; Macedo; Baptista, 2019). Monitorar dados e envolver cuidadores garante consistência entre intervenção e rotina familiar.

Em síntese, a aprendizagem comportamental no TEA raramente ocorre de modo espontâneo e requer intervenções planejadas, baseadas em evidências e ajustadas às necessidades individuais, sustentadas por profissionais, família e escola em rede de apoio contínua (De Resende et al., 2024; Scamati et al., 2025). A articulação entre equipe técnica e contexto familiar-escolar é o fator decisivo para a manutenção e a generalização dos progressos.

Observa-se que essas intervenções seguem uma perspectiva metodológica de base científica, ancorada nos princípios do

comportamento e orientada para a funcionalidade. A avaliação funcional aplica observação sistemática, coleta de dados e entrevistas para identificar antecedentes e consequências dos comportamentos (Ribeiro et al., 2018). Mapear função e contexto do comportamento evita tentativas aleatórias e direciona intervenções mais precisas.

O reforçamento positivo é aplicado imediatamente após o comportamento-alvo para aumentar sua probabilidade de repetição e alinhar o ensino aos objetivos definidos (De Oliveira e Naves, 2023). A contingência imediata entre resposta e consequência fortalece a aprendizagem e a motivação.

A avaliação de preferência identifica reforçadores eficazes por meio de listas, entrevistas com familiares, observação e testes diretos de escolha; já o ensino por tentativas discretas organiza sessões com estímulo, resposta esperada e consequência imediata (Ribeiro e Sella, 2018; Da Silva Guimarães et al., 2021). Escolher reforçadores potentes e estruturar a tríplice contingência eleva a taxa de acerto e a manutenção do que foi aprendido.

A modelagem reforça aproximações sucessivas até o comportamento final, enquanto o fading reduz gradualmente ajudas visuais, verbais ou físicas; o encadeamento de tarefas ensina sequências passo a passo, como vestir-se ou realizar rotinas de higiene (Dueñas et al., 2018; Rocha, 2019). Reduzir a ajuda no tempo certo e dividir a habilidade em etapas facilita autonomia com menos frustração.

O ensino incidental aproveita interações naturais e interesses da criança, e rotinas estruturadas com apoios visuais dão previsibilidade e segurança para transições do dia a dia (Roncisvalle et al., s.d.; Pereira et al., 2013). Trazer o ensino para contextos reais aumenta a generalização entre ambientes, pessoas e estímulos.

O ensino mediado por pares treina colegas para promover interação, jogos cooperativos e comunicação, ampliando engajamento e oportunidades de prática social na escola (Ramos et al., 2021). A presença dos pares funciona como modelo acessível e multiplica ocasiões de aprendizagem significativa.

Com esse conjunto de estratégias, a pessoa com TEA tende a ganhar funcionalidade por meio de uma rotina estruturada, na qual a

aprendizagem comportamental é planejada, monitorada e integrada ao cotidiano.

2.3 A estruturação de uma rotina funcional baseada no ensino das habilidades básicas.

A adoção de uma rotina de ensino é essencial para organizar o cotidiano. No TEA, essa organização ganha destaque por oferecer previsibilidade, segurança emocional e suporte ao desenvolvimento integral (Simões, 2024). A previsibilidade diminui incertezas e cria um terreno estável para aprender e participar.

Quando aplicada de forma sistemática, a rotina favorece aprendizagem, socialização e autonomia em contextos escolar, clínico, familiar e social (Araújo; Benatti; Achete, 2023). A convergência entre ambientes facilita a compreensão do que se espera e torna as respostas mais consistentes.

No ambiente escolar, a rotina estrutura chegada, higiene, entrada em sala, transições para o intervalo e saída, com estratégias claras apoiadas em jogos e brincadeiras que incentivam a interação entre pares (Araújo; Benatti; Achete, 2023). Sequências visuais e atividades lúdicas transformam cada momento do turno em oportunidade de aprendizagem.

Como intervenção técnica, a rotina escolar estimula áreas frequentemente fragilizadas no TEA, como cognição, socialização, autonomia, habilidades lúdicas e competências acadêmicas (Dutra, 2024, p. 17). A repetição de boas experiências consolida repertórios e prepara novas aquisições.

Programas individualizados, como o TEACCH, organizam espaço e atividades de modo visual e estruturado para ampliar habilidades funcionais, autonomia e compreensão das demandas diárias, com rotinas previsíveis e adaptadas (Schopler et al., 2005). O suporte visual torna expectativas concretas e reduz sobrecarga sensorial e cognitiva.

Com método, a rotina organiza o ambiente, sistematiza tarefas e promove estabilidade emocional e comportamental, reduzindo

comportamentos desorganizados e insegurança diante de demandas (Simões, 2024).

Quanto mais claro o roteiro do dia, menores as chances de rupturas e crises.

A repetição de tarefas dentro de uma rotina definida favorece autonomia, permitindo realizar atividades com menos ajuda e maior independência funcional (Dutra, 2024). Passos pequenos e previsíveis constroem confiança para sequências mais complexas.

A previsibilidade também aumenta concentração e engajamento, melhorando desempenho acadêmico e receptividade às propostas pedagógicas (Dutra, 2024). Saber o que vem a seguir libera energia cognitiva para focar na tarefa.

Rotinas estruturadas fortalecem habilidades sociais ao reservar momentos de interação, jogos e brincadeiras, ensinando regras de convivência, turnos de fala e comportamentos adequados em grupo (Araújo; Benatti; Achete, 2023). O convívio guiado transforma interações em práticas reais de comunicação e vínculo.

Mantida de forma coerente entre escola, clínica e lar, a rotina facilita a generalização: habilidades aprendidas em um contexto são transferidas para outros, ampliando adaptação e funcionalidade social, objetivo central das intervenções no TEA (Fialho, 2015). Além disso, observa-se que regras estáveis em múltiplos cenários consolidam comportamentos e sustentam sua manutenção no cotidiano.

3. Procedimentos Metodológicos

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, baseada em revisão bibliográfica. A escolha dessa abordagem se justifica pela necessidade de compreender, por meio de fontes teóricas atualizadas, os aspectos que envolvem o ensino de habilidades básicas no Transtorno do Espectro Autista-TEA e a importância da rotina funcional nesse processo.

A seleção do material bibliográfico se deu a partir de buscas em bases de dados científicas como SciELO, PePSIC, Google Acadêmico e livros especializados na área da Análise do Comportamento Aplicada-ABA, educação inclusiva e desenvolvimento infantil. Foram incluídos estudos publicados na área que corresponde a proposta temática, priorizando autores que tratam da funcionalidade da rotina, estratégias de ensino e habilidades comportamentais no contexto do TEA.

Os dados coletados foram analisados de forma interpretativa, com o objetivo de extrair conceitos, práticas e contribuições relevantes que subsidiassem a compreensão e sistematização das informações relacionadas ao tema proposto. A pesquisa deu-se entre o período dos meses de abril a setembro do ano de 2025.

4. Considerações Finais

O presente estudo evidenciou que o ensino das habilidades básicas aliado à estruturação de rotinas funcionais representa um eixo central no desenvolvimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista-TEA. A análise da literatura apontou que as habilidades de atenção, imitação, linguagem receptiva, linguagem expressiva e competências pré-acadêmicas não apenas configuram requisitos para aprendizagens mais complexas, como também são determinantes para a autonomia, inclusão social e qualidade de vida.

Constatou-se que a aprendizagem comportamental, no contexto do TEA, pode não ocorrer de forma espontânea, demandando estratégias planejadas, fundamentadas em princípios da Análise do Comportamento Aplicada -ABA, que favoreçam tanto a aquisição quanto a generalização dos comportamentos. Procedimentos como reforçamento positivo, ensino incidental, encadeamento de tarefas, modelagem, desvanecimento de ajuda e mediação por pares foram identificados como metodologias eficazes para a promoção do desenvolvimento integral.

Além disso, a estruturação de rotinas funcionais mostrou-se um recurso imprescindível, visto que a previsibilidade e a organização do

cotidiano proporcionam segurança emocional, reduzem crises e comportamentos desafiadores e ampliam as oportunidades de aprendizagem. Nesse sentido, a rotina não deve ser compreendida como um mecanismo de rigidez, mas como uma ferramenta de flexibilidade orientada, capaz de proporcionar estabilidade e, ao mesmo tempo, abertura para novas experiências educativas e sociais.

A pesquisa também reforça o papel ativo da família, da escola e dos profissionais da saúde no processo de intervenção, destacando a necessidade de práticas colaborativas que garantam a manutenção e a generalização dos comportamentos aprendidos em diferentes contextos. Portanto, pode-se afirmar que o ensino das habilidades básicas, mediado por estratégias baseadas em evidências e pela organização de rotinas funcionais, constitui um caminho essencial para a promoção da independência, da socialização e da inclusão de pessoas com TEA.

Ao reconhecer o brincar, as interações sociais e a previsibilidade como elementos centrais, este estudo contribui para o fortalecimento de práticas pedagógicas e terapêuticas que se alinham ao desenvolvimento humano integral, valorizando as potencialidades da pessoa autista e assegurando-lhe maior participação e pertencimento social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Vanessa Freitag de; BENATTI, Lucas Men; ACHETE, Brenda. A CONTRIBUIÇÃO DA ROTINA ESCOLAR PARA O DESENVOLVIMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. In: **AUTISMO: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL**. Editora Científica Digital, 2023. p. 11-26.

ASSUMPÇÃO JUNIOR, Francisco Baptista e KUCZYNSKI, Evelyn. Transtornos do espectro autista / autismo: conceito e diagnóstico. Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência. Tradução. São Paulo: Atheneu, 2018.

BOSA, Cleonice A. **O desenvolvimento infantil e o autismo**. In: MURTA, S. G. et al. *Psicologia do desenvolvimento: temas e contextos*. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 159-177.

BRASIL, M. S. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtornos do espectro do autismo (TEA). 2014. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: Linhas de Cuidado. Acesso em: 30 maio 2025.

CHAN, Grant *et al.* Are pragmatic language difficulties in autism related to theory of mind? A preregistered systematic review and meta-analysis. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, v. 380, 2025.

COOPER, John O.; HERON, Timothy E.; HEWARD, William L. *Applied Behavior Analysis*. 3. ed. Boston: Pearson, 2020.

CYPEL, Sergio. *Autismo: o espectro invisível*. São Paulo: Contexto, 2017.

DA SILVA GUIMARÃES, Mariane Sarmiento et al. Treinamento de profissionais para implementação de Ensino por Tentativas Discretas a crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista. **Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, v. 29, n. 2, p. 81-98, 2021.

DE JESUS, Beatriz Carvalho. **Intervenção psicomotora na perturbação do espectro do autismo no Centro de Recursos para a Inclusão e no Centro de Atividades Ocupacionais da Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Lisboa**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa (Portugal).

DE OLIVEIRA, Adriana Dantas; NAVES, Nayara. *Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo*. 2023.

DE RESENDE, Samilly Danielly; DE CAMPOS, Sonia Maria. Transtorno do Espectro Autista: Diagnóstico e intervenção psicopedagógica clínica. *Revista Psicopedagogia*, v. 41, n. 125, p. 350-365, 2024.

DE SOUSA, Rodger Roberto Alves et al. TREINAMENTO DE HABILIDADES FUNCIONAIS COM ABA PROMOVENDO A AUTONOMIA DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL EM CONTEXTOS ESCOLARES INCLUSIVOS. **Editora Impacto Científico**, p. 1727-1744, 2025.

DOS SANTOS MOITINHO, Karina et al. RELAÇÃO ENTRE O BRINCAR E O PERFIL SENSORIAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **ARACÊ**, v. 7, n. 2, p. 8626-8651, 2025.

DUENAS, A.; SAVANA, M.; PLAVNICK, J. B. Práticas baseadas em evidência e análise do comportamento aplicada. In: SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. (Orgs.). **Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista**. Curitiba: Appris, 2018. p. 85–102.

DUTRA, J. Intervenções escolares para alunos com TEA. São Paulo: Editora Inclusiva, 2024.

FAN, Peng; ZHANG, Wei; GAO, Meng; LI, Jia; SUN, Wei. Research on pragmatic impairment in autistic children during the past two decades (2001–2022): hot spots and frontiers—based on CiteSpace bibliometric analysis. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024.

FIALHO, Juliana. Autismo: o planejamento da generalização. *Portal Comporte-se*, 24 ago. 2015.

GOMES, Maria Fernanda; SILVEIRA, Ana Paula. **Ensino de habilidades básicas no contexto escolar do Transtorno do Espectro Autista**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2022.

KLINGER, Ellen Fernanda; SOUZA, Ana Paula Ramos. Análise clínica do brincar de crianças do espectro autista. **Distúrbios da comunicação**, v. 27, n. 1, 2015.

LIU, Yanqin et al. Research on pragmatic impairment in autistic children during the past two decades (2001–2022): hot spots and frontiers—based on CiteSpace bibliometric analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1276001, 2024.

MARTIN, Marcelo; MARCHENA, Maria de Fátima. *Intervenções baseadas em evidências no transtorno do espectro autista*. São Paulo: Memnon, 2016.

MELLO, Renata. **O brincar e o desenvolvimento infantil no autismo.** *Revista Psicopedagogia*, São Paulo, v. 33, n. 100, p. 43-51, 2016.

MOURA, Alanna et al. O brincar e sua influência no desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 21, n. 1, p. 24-38, 2021.

NOGUEIRA, Ana Carla Aguiar. Lugar que o brincar no espaço exterior ocupa na vida de crianças com atraso do desenvolvimento global e com perturbação do espectro do autismo. 2023.

PEREIRA, Celly Anne Vasconcelos; PEREIRA, Ceylla Fernanda Vasconcelos; PEREIRA, Cyelle Carmem Vasconcelos. Autismo infantil: aplicações do ensino estruturado na inclusão escolar. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 11, n. 3, p. 88-95, 2013.

RAMOS, Fabiane dos Santos et al. Intervenção mediada por pares no engajamento acadêmico de alunos com autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, p. e0261, 2021.

RIBEIRO, D. M.; SELLA, A. C. Descobrimos as preferências da pessoa com TEA. In: SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. (Orgs.). *Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista*. Curitiba: Appris, 2018. p. 104–122.

RIBEIRO, D. M.; SELLA, A. C.; SOUZA, A. Avaliação do comportamento. In: SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. (Orgs.). *Análise do comportamento aplicada ao transtorno do espectro autista*. Curitiba: Appris, 2018. p. 123–136.

RICARDO, Lorena Santos; ORTEGA, Antonio Carlos; CANAL, Cláudia Patrocínio Pedroza. Transtorno do Espectro Autista e Ludicidade: interações sociais e brincadeiras de um menino com Síndrome de Asperger. **Ciências & Cognição**, v. 20, n. 2, 2015.

ROCHA, Larissa Monteiro. Procedimentos analítico comportamentais no treino de AVDS e AIVDS de crianças e adolescentes com TEA: uma revisão sistemática da literatura. 2019.

RODRIGUES, Iane; MACEDO, Eliane; BAPTISTA, Claudio R. **A rotina como mediadora da aprendizagem da criança com autismo**. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 32, p. 1-18, 2019.

RONCISVALLE, Diogo Madureira; BARROS, Julia Souza de. *O ensino incidental como estratégia para o treino de mandos para crianças com transtorno do espectro autista (TEA)*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, [s.d.].

SCAMATI, Vagner; CANTORANI, José Roberto Herrera; PICININ, Claudia Tania. Os desafios na aprendizagem de indivíduos com transtorno de espectro autista (TEA): uma revisão. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 33, n. 126, 2025.

SCHMIDT, Carla et al. **Envolvimento parental na intervenção com crianças com TEA: desafios e possibilidades**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 26, p. 545-560, 2020.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J.; BASHFORD, A.; LANIER, C.; DALTON, R. *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. Springer, 2005.

SIMÕES, Daniel Lemos. Aplicativo móvel de comunicação e organização de rotinas para crianças com Transtorno do Espectro Autista. 2024.

SOUSA, Maria Valdenora da Silva; COSTA, Thaislane Oliveira; ROCHA, Yloma Fernanda de Oliveira. A importância da Análise do Comportamento Aplicada no contexto escolar com alunos autistas. *Revista Ciências Humanas*, v. 28, n. 137, ago. 2024.

VIEGAS, Vitória Jéssica Paines. Teleatendimento a pais de crianças com transtorno do espectro do autismo: uma proposta de espera assistida. 2023.

VIEIRA, Melissa Silva. O brincar de crianças em idade pré-escolar com perturbação de espectro do autismo. 2018.

CAPÍTULO 2

A APRENDIZAGEM E A PERSONALIDADE DE CRIANÇAS COM TEA: A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

LEARNING AND PERSONALITY OF CHILDREN WITH ASD: THE PERSPECTIVE OF HEALTHCARE PROFESSIONALS

Elimar Santos Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0005-1293-4200>
E-mail: elimarsantossilva6@gmail.com

Maria Luíza Santos Costa

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0007-9522-9359>
E-mail: malu.given05@gmail.com

Yago Rhyan de Oliveira Amorim

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0009-0001-8628-0490>
E-mail: yagoamorim764@gmail.com

Anne Heracléia de Brito e Silva

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri - Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-3414-8308>
E-mail: anneheracleia79@hotmail.com

Kátya de Brito e Silva Freire

Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI
Piripiri – Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-5617-8612>
E-mail: katyabsilv@gmail.com

RESUMO

O presente artigo científico tem como objetivo apresentar as concepções dos profissionais da saúde sobre o processo de aprendizagem e sobre a personalidade de crianças com o Transtorno do Espectro Autista e como estes profissionais trabalham estes aspectos nas crianças em seus ambientes de trabalho. Metodologicamente, foram realizadas pesquisas de campo em duas instituições especializadas no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista, sendo realizadas entrevistas com diferentes profissionais, sendo 3 psicólogas, 1 fonoaudióloga, 1 psicopedagoga e uma analista do comportamento. As perguntas foram fundamentadas nas teorias de Lev Semionovitch Vygotsky (Teoria Sociointeracionista) no viés da aprendizagem e de Burrhus Frederic Skinner (Teoria do Behaviorismo Radical) no eixo da personalidade. As entrevistas evidenciaram fatores que influenciam a aprendizagem de crianças com TEA, ressaltando a importância do ambiente familiar e social e do trabalho multiprofissional. Com isso, conclui-se que a inserção social dessas crianças deve ser amplamente discutida e ganhar maior notoriedade.

Palavras-chave: Aprendizagem; Crianças; Personalidade; Profissionais; Social.

ABSTRACT

This scientific article aims to present healthcare professionals' conceptions of the learning process and personality of children with Autism Spectrum Disorder and how these professionals address these aspects in their work environments. Methodologically, field research was conducted at two institutions specializing in the treatment of children with Autism Spectrum Disorder, with interviews conducted with different professionals: three psychologists, one speech-language pathologist, one educational psychologist, and one behavior analyst. The questions were based on the theories of Lev Semionovitch Vygotsky (Sociointeractionist Theory) regarding learning and Burrhus Frederic Skinner (Radical Behaviorism Theory) regarding personality. The interviews highlighted factors that influence the learning of children with ASD, highlighting the importance of the family and social environment and multidisciplinary

work. Therefore, it is concluded that the social integration of these children should be widely discussed and gain greater notoriety.

Keywords: Learning; Children; Personality; Professionals; Social.

1. Introdução

De acordo com o *American Psychiatric Association et al.* (2014), o Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme é previsto do DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento que possui como principal característica os problemas em relação às habilidades sociocomunicativas — interação social com os indivíduos ao seu redor. Os indivíduos que nascem com esta condição enfrentam desafios diários quando inseridos na sociedade, principalmente pela falta de compreensão por parte das pessoas neurotípicas.

Diante disso, as teorias de Lev Vygotsky e Skinner se interligam através dos aspectos relacionados à interação em dado ambiente e como este ambiente influencia nos comportamentos, aprendizagens e na personalidade, sendo estes fatores de ambas teorias as bases para a construção deste artigo.

A teoria da ZDP (zona de desenvolvimento proximal) de Lev Vygotsky divide-se em três partes: zona de desenvolvimento real, proximal e potencial. Elas são essenciais e fundamentais para a busca de maior autonomia e desenvolvimento cognitivo. Essas zonas têm como objetivo ampliar a autonomia, interação e habilidades do indivíduo de forma observável (Bregunci, 2014). Vygotsky também evidenciava as decorrentes ações significantes, ou seja, o indivíduo age de forma intencional após a interpretação das ações dos outros em um ambiente social.

Com isto, pode-se entender um pouco da praticidade e do objetivo que a teoria da ZDP proporciona não só com o foco em um único indivíduo, mas também naqueles que estão ao seu redor e na influência que isto tem em seu desenvolvimento. A teoria de Vygotsky prevê que o desenvolvimento do ser humano tem como fator

impulsionador o processo interativo contínuo entre este ser e o mundo que vive, com outros indivíduos ao seu redor e com ele mesmo (Alves, 2024). Portanto, Vygotsky evidenciava o ato interacional do ser humano como aquilo que corrobora para o seu processo de aprendizagem.

Por outro lado, Skinner define a personalidade como “um repertório de comportamento partilhado por um conjunto organizado de contingências” (Skinner, 1974, p. 130). Neste caso, entende-se que o ambiente se torna importante para modular os comportamentos que iriam passar pelo rótulo da personalidade — o comportamento que um indivíduo adquire em um ambiente compõe um eu; outro comportamento adquirido em outro ambiente compõe outro eu.

As teorias de Lev Vygotsky e Skinner se interligam através dos aspectos relacionados à interação em dado ambiente e como este ambiente influencia nos comportamentos, aprendizagens e na personalidade, sendo estes fatores de ambas teorias as bases para a construção desta pesquisa.

O desenvolvimento e a aprendizagem de crianças com TEA devem ser trabalhadas por uma equipe de multiprofissionais, focando no bem-estar e no conforto desse paciente, atendendo a todas as suas necessidades e indo contra o que se acredita socialmente de que a pessoa que tem transtorno que deve se adaptar ao mundo “normativo”.

Papim (2020) argumenta que:

É necessário desconsiderar a perspectiva fragmentada do ser humano, rompendo o entendimento limitado de desenvolvimento particionado — onde é desenvolvida a cognição, a linguagem, o pensamento, os comportamentos socialmente aceitáveis em ambientes sem contato com o mundo social. (Papim, 2020).

Diante disto, se torna importante a capacitação de profissionais no cuidado de crianças com TEA e a análise dos métodos que serão utilizados em cada um dos acompanhamentos. O conhecimento acerca do TEA ainda é insuficiente entre os profissionais da saúde e isto leva a conhecimentos desatualizados deste transtorno. Farias *et al.* (2020) afirma que é imprescindível a busca pelo saber sobre o TEA para direcionar e sugerir propostas e políticas públicas que promovam a melhor qualidade de vida das crianças com TEA.

O objetivo deste artigo científico é investigar as concepções de profissionais da saúde acerca da aprendizagem e da personalidade de crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista) e como estes profissionais trabalham estes aspectos nas crianças em seus ambientes de trabalho.

2. Revisão de Literatura

Segundo o *American Psychiatric Association et al.* (2014), O Transtorno do Espectro Autista, classificado com o CID F84.0, constitui a classe dos Transtornos Globais de Desenvolvimento. Esta classe indica os transtornos que impactam negativamente em aspectos como a comunicação, interação e comportamento na sociedade.

O Censo Demográfico, de 2022, identificou a presença de 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de autismo no Brasil, sendo a maioria do sexo masculino — 1,4 milhões de homens e 1,0 milhão de mulheres (Siqueira, 2025). De acordo com estes dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é perceptível a grande presença de pessoas com TEA em solo brasileiro e com isso, torna-se mais importante abordar sobre este transtorno no Brasil.

Os dados oriundos do censo feito pelo IBGE ainda apontam que o autismo é maior entre crianças e adolescentes, com idades entre 0 a 14 anos, sendo o maior percentual de meninos de 5 a 9 anos (3,8%). Apesar destes dados, os sinais do TEA podem emergir e ser identificados nos meses ou anos iniciais da criança.

O TEA é um transtorno de neurodesenvolvimento e, em uma parcela das pessoas acometidas por este transtorno, apresenta-se defasagens na comunicação social e também, comportamentos repetitivos, definidos como “estereotípias”. Geralmente, os sinais do autismo podem ser identificados ainda na infância, sendo importante para a identificação precoce deste transtorno.

Os sinais do TEA surgem na fase da primeira infância, podendo ser identificados entre o primeiro ano de vida até o segundo. Há casos em que estes sinais podem ser perceptíveis antes mesmo do bebê

completar o seu primeiro ano de vida — 6 a 9 meses. A primeira infância é uma fase bastante importante pois nela ocorre o desenvolvimento da aprendizagem, do cérebro e também há os primeiros passos para o desenvolvimento afetivo e social.

De acordo com Salgado *et al.* (2022), o diagnóstico precoce é imprescindível para a um melhor prognóstico, visto que isto amenizará os sintomas decorrentes do transtorno. Além disso, a qualidade de vida será afetada de forma positiva pois o paciente, que possui TEA, poderá viver de maneira tranquila.

O *American Psychiatric Association et al.* (2014, p. 94), sobre os critérios diagnósticos para o TEA, ressalta:

Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada a anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal. (*American Psychiatric Association et al.*, 2014, p. 94).

Dentre os critérios de diagnóstico, este possui destaque pois, em crianças com TEA, é comum ocorrer anormalidades e/ou inadequações quanto ao contato visual, integração da comunicação verbal e não verbal, uso de gestos e entre outros. Se torna válido enfatizar que a dificuldade em destaque para pessoas com TEA é a de desenvolver habilidades sociais.

Com as defasagens em habilidades sociais, as crianças com TEA apresentam bastante dificuldade em se expressar e também em dialogar com outras crianças. E para que aconteça uma comunicação, faz-se necessário códigos linguísticos e não-linguísticos, sendo os linguísticos: fala, escrita e linguagem gestual e não linguísticos: expressões fisionômicas, olhares e toques (Guedes; Uvo, 2021).

A psicopedagogia investiga e atua no entendimento do processo de aprendizagem, priorizando a singularidade de cada indivíduo (Lelis, 2024). Neste viés, profissionais da psicopedagogia fazem-se essenciais na condução dos casos de crianças com TEA que apresentem problemas na comunicação social, dispondo de

metodologias eficazes que farão esta criança se comunicar melhor com o mundo a fora.

Nesta perspectiva, Lev Vygotsky possui teorias que abrangem desde o conceito de aprendizagem ao de desenvolvimento. As Zonas de Desenvolvimento Proximal, as ZDP's distorcem ideias voltadas às críticas ao diagnóstico tradicional e interação entre desenvolvimento e aprendizagem (Alves, 2005). As ZDP's quebram a visão tradicional de que o desenvolvimento vem antes da aprendizagem e para Vygotsky, a aprendizagem cria novas possibilidades para o desenvolvimento.

Para Vygotsky, a aprendizagem é um processo interno, ativo e interpessoal (De Araújo Neves; Damiani, 2006). Na aprendizagem, há um leque de concepções que passam através das teorias voltadas ao aprendizado. A aprendizagem não se apresentava como uma mera aquisição de informações e também não acontecia a partir de uma simples associação às ideias armazenadas na memória.

Com isto, percebe-se que o aprendizado é subjetivo e algo individual de cada pessoa, enfraquecendo a ideia de era apenas um simples “decorar” ou acesso de dados, levando a um viés em que compreende-se o aprendizado envolvido com um processo de transformação, compreensão e capacidade de usar o que se foi entendido em diferentes contextos.

No processo de aprendizagem, a personalidade é um aspecto bastante observado em crianças com TEA. Neste sentido, a personalidade, sob a visão de Burrhus Frederic Skinner, pioneiro do behaviorismo radical, defendia que existe dois tipos de reforçadores — positivo e negativo — e salienta-se que, caso haja o reforço, cresce a probabilidade de que determinado comportamento seja repetido futuramente (Schmaltz, 2005). Através desta ótica, é possibilitada a previsão do comportamento humano em situações observáveis, onde permite-se a construção de técnicas eficazes de modificação comportamental.

Ao relacionar a perspectiva de aprendizagem de Lev Vygotsky com os conceitos de personalidade pontuados por Skinner, entende-se a consagração do papel do fortalecimento de vínculo entre a criança e profissional que faz o acompanhamento, sempre priorizando o respeito

sobre qualquer individualidade aparente. Uma metodologia transformadora no processo de ensino e aprendizagem, dentro dos limites cabíveis da personalidade de cada aluno/cliente, corrobora de modo efetivo no processo (Correia; Dos Santos Nascimento, 2023).

Na condução dos casos de TEA em crianças, há a opção do atendimento feito por uma equipe multiprofissional, que irá atender esta demanda de acordo com suas especialidades, no qual, o profissional da psicopedagogia também poderia se encaixar. Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos podem compor a equipe de atendimento à criança com TEA, caso necessário (Souza, 2021).

A equipe multiprofissional tem um papel fundamental quando de trata em fornecer qualidade de serviço ao usuário, frisando sempre o bem-estar e a saúde mental e física daquele indivíduo. Portanto, torna-se necessário que haja um compartilhamento entre as experiências e habilidades dos profissionais (Fernandes; Faria, 2021). Diante disto, entende-se a importância da união entre uma equipe multiprofissional por haver o compartilhamento mútuo de conhecimento, auxiliando no alcance de objetivos.

Além da participação de uma equipe composta por diversos profissionais para o atendimento do indivíduo com TEA, é de suma importância a participação da família do paciente neste processo de tratamento, sendo um forte alicerce para uma boa adesão ao tratamento especializado, respeitando qualquer tipo de individualidade que o paciente apresentar.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Para este trabalho, realizou-se uma pesquisa de campo em duas instituições na cidade de Piripiri, no Estado do Piauí. As instituições visitadas foram a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e Clínica Ruth Sousa. As visitas ocorreram nos dias 07, 09 e 10 de maio de 2024, com um total de 06 (seis) profissionais

entrevistados. Dentre os entrevistados, estavam 3 psicólogas, 1 fonoaudióloga, 1 psicopedagoga e uma analista do comportamento.

A metodologia adotada na pesquisa envolve o uso de um questionário composto por 09 (nove) perguntas relacionadas ao desenvolvimento da aprendizagem e sobre a personalidade de crianças com TEA. Aos profissionais, foi solicitada a assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) antes de participarem das entrevistas de forma individual.

Na pesquisa, foi realizada uma busca avançada nas bases de dados, por meio de termos simples que foram combinados por meio do operador lógico booleano “AND” para adicionar termos como: “Crianças atípicas” “Aprendizagem” “Personalidade” “Profissionais” e “Inclusão”.

Este artigo teve como fundamentação os materiais disponibilizados nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo e Pepsic. Foram utilizados 41 materiais para leitura e 24 materiais foram incluídos nesta produção científica por estarem de acordo com o objetivo deste trabalho. Os materiais utilizados são unicamente no idioma português e estão datados entre os anos de 2020 a 2024.

Com isso, na elaboração da entrevista, foi colocado em evidência o jeito singular de cada criança que possui TEA. Uma pergunta presente na entrevista questionava o(a) profissional sobre os principais marcos de desenvolvimento que os profissionais observavam em crianças com TEA.

Em resposta à essa indagação, uma das psicólogas da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) diz que:

“Os marcos são muito relativos, porque os pacientes não chegam aqui com as mesmas características (...)”
— P1.

De acordo com Maleval (2021), o modo subjetivo do autismo é algo tão fechado que a menor interferência externa viria a desestabilizar o indivíduo. Para o planejamento destas intervenções, destaca-se a importância do PTI (Plano Terapêutico Individual), elaborado em colaboração com a família. O PTI se destaca por ser um plano elaborado com a rede de apoio do paciente e com uma equipe multiprofissional que busca atender as demandas e objetiva-se em

desenvolver um tratamento assertivo para a realidade daquele paciente.

A personalidade da criança e suas respostas aos estímulos influenciam significativamente no plano de intervenção por conta de os objetivos principais dos profissionais neste tratamento serem trabalhar a autonomia, comunicação e socialização desta criança respeitando o que o indivíduo é e como este mesmo indivíduo irá se comportar e interagir em diversos ambientes.

Acerca disto, a fonoaudióloga da Clínica Ruth Sousa destaca que:

“Demais. A personalidade e a família, se essa criança possui um ambiente acolhedor, se os pais entendem essas crianças, isso é muito importante na formação da personalidade dessas crianças. Inclusive, tem muitas mães que por serem mães acabam gerando uma superproteção em cima de seu filho e isso atrapalha muito. Tentando muitas vezes mascarar o diagnóstico da criança, não querem aceitar e isso acaba atrapalhando o desenvolvimento da criança.” — P2.

Skinner compreende o conceito de personalidade como algo que é relativamente estável e que emite respostas em função de relativos estímulos discriminativos (Azevedo; Seco, 2020, p. 55). Os entrevistados destacam o fato de que o ambiente familiar também interfere na personalidade desta criança. Por muitas vezes, a superproteção é resultado da negação do diagnóstico por parte dos pais de crianças atípicas e que, por isto, os entrevistados destacaram a importância de um ambiente familiar acolhedor.

Sobre a superproteção, Brandão (2019 *apud* Santos; Gomes; Borges, 2025) destaca que quando superprotegem os filhos em relação a riscos físicos e emocionais, limitam estes de suas experiências para evitar qualquer tipo de sofrimento ou desconforto. Se faz essencial um ambiente bem estruturado que acolha as demandas dessa criança e que ao invés de repreendê-la, influencie positivamente no desenvolvimento de sua personalidade.

Em relação ao trabalho multiprofissional, uma psicóloga da APAE pontua que:

“Aqui nós fazemos muito deste trabalho multiprofissional, por exemplo, se chega para mim uma criança que não mantém contato visual, que não senta, eu não vou conseguir fazer este trabalho sozinha. Então, nós trabalhamos com fonoaudiólogos e terapeutas” — P3

O envolvimento de uma equipe multiprofissional em casos de TEA em crianças auxilia no melhor desenvolvimento, na melhor interação e qualidade de vida destas crianças com o Transtorno de Espectro Autista (Costa; Santos; Beluco, 2021).

Para o Gonçalves *et al.* (2024), a colaboração interprofissional, utilizando uma abordagem multidisciplinar, pode ser um importante determinante na melhora do cuidado à saúde e educação de crianças e adultos com TEA. O olhar multiprofissional alcança todas as demandas do paciente e assim, proporciona um tratamento assertivo ao paciente.

Neste viés, quando questionados os psicólogos sobre quais abordagens mais eficazes para promover a aprendizagem de crianças com TEA, as abordagens mais recomendadas foram a comportamental e o ABA (*Applied Behavior Analysis*). A psicóloga da instituição APAE afirma:

“[...] Acredito que para trabalhar a aprendizagem, um dos melhores métodos é a ABA. Alguns dos profissionais daqui têm suas abordagens como a TCC, humanista, mas eu vejo que aqui isso não influencia tanto. Aqui, nós priorizamos muito a ABA, além das abordagens.” — P3.

O ABA (*Applied Behavior Analysis*), é uma ciência que tem como objetivo desenvolver habilidades sociais e gerar mudanças positivas em um indivíduo que possui algum transtorno. Para Rosa (2022), [...] através da ABA é possível ensinar novas habilidades de desenvolvimento e criar programas específicos para auxiliar o ensino aprendizagem.

Sobre o ambiente em que tal criança com TEA está inserida ser um fator importante para o desenvolvimento de diversas habilidades, outra psicóloga da APAE destaca:

“[...] o processo de ensino-aprendizagem está relacionado à vários aspectos, mas os aspectos ambiental e social são muito importantes, tanto para a criança aprender de forma positiva, quanto para a dificuldade deste processo também” — P4.

Lev Vygotsky afirma que o aprendizado não deve ser separado do contexto histórico, social e cultural em que está inserido (Santos *et al.*, 2021) e neste contexto, é possível utilizar intervenções para alcançar a ZDP de Vygotsky através da intencionalidade de objetos bem formados (Rodrigues; Da Silva; Silva, 2021). Segundo os profissionais entrevistados, o ambiente familiar influencia de forma demasiada, e eles ainda destacaram a necessidade de os pais destas crianças terem uma presença ativa no tratamento delas em razão da observação de evoluções ou defasagens.

Os profissionais entrevistados citaram diversos aspectos que influenciaram no processo de aprendizagem e na personalidade destas crianças durante o tratamento, como por exemplo, problemas de socialização, atrasos na linguagem, comportamento e a falta de estímulo em ambientes sociais ou familiar.

Sobre a inclusão da criança com TEA ao ambiente social, a fonoaudióloga da Clínica Ruth ressalta que:

“Sim, inclusive, algo que planejamos trazer para a clínica são dinâmicas ao ar livre, na praça, para inserir essa criança (atípica) no meio social, trabalhando sua autonomia e sua socialização” — P2.

Acerca disso, a profissional pontua dois benefícios importantes em relação a inserção de crianças com TEA ao ambiente social, no que diz respeito ao desenvolvimento da autonomia e das habilidades sociais — ou seja, interação com as pessoas ao redor. O reconhecimento das singularidades é fundamental para o sucesso das práticas de inclusão social (Lima, 2022). As crianças com TEA possuem o seu jeito singular e necessitam de intervenções mais específicas e que proporcionem uma melhor experiência para estes pequenos.

4. Considerações Finais

Este artigo científico evidenciou, através das visões dos profissionais entrevistados, diversos fatores que influenciam de forma positiva ou negativa sobre o processo de aprendizagem de crianças com TEA, levando em consideração a singularidade de suas personalidades. Foi possível compreender a importância dos estímulos em ambientes sociais e familiar, enfatizando a imprescindível participação ativa dos pais ou responsáveis no tratamento de crianças atípicas.

Com a utilização das entrevistas feitas com profissionais da saúde e com as contribuições de Vygotsky com a teoria sociointeracionista e de Skinner com a teoria do behaviorismo radical, possibilitou-se compreender a importância dos estímulos em ambientes sociais e familiar, enfatizando a imprescindível participação ativa dos pais ou responsáveis no tratamento de crianças atípicas.

Neste artigo, foi possível abordar sobre o melhor método para tratamentos a serem aplicados em crianças com TEA e dentre as entrevistas realizadas, houve grande quantidade de profissionais destacando o ABA (*Applied Behavior Analysis*) como um método eficaz por gerar mudanças positivas no comportamento das crianças com TEA. Além disso, nota-se que o trabalho multiprofissional, nestes tratamentos, tem sua importância por atender com êxito as demandas que a criança apresentar.

Através dos estudos sobre a temática e das pesquisas em campo, compreende-se que a importância da inserção de crianças com TEA em ambientes sociais e da adaptação do mundo no acolhimento destas crianças acometidas pelo transtorno ainda é algo que deve ser fortemente discutido diariamente e que deve ganhar notoriedade global em razão da demanda de crianças com TEA que cresce de forma acentuada na sociedade atual.

Referências Bibliográficas

ALVES, Isabelly Bezerra. O desenvolvimento cognitivo de crianças autistas não verbais: processo de formação das funções psicológicas superiores à luz de Vygotsky. 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **Artmed Editora**, p. 94, 2014.

ALVES, José Moysés. As formulações de Vygotsky sobre a zona de desenvolvimento proximal. **Amazônia: Revista de Educação em Ciências e Matemáticas**, v. 1, n. 1, p. 11-16, 2005.

AZEVEDO, Rafaela Meireles Fontes; SECO, Diogo. Personalidade em uma perspectiva analítico-comportamental: considerações sobre métodos de avaliação psicológica. **Comportamento e Cultura**, p. 55, 2020.

BREGUNCI, Maria das Graças de Castro. Glossário Ceale: termos de alfabetização, leitura e escrita para educadores. **Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação**, 2014. Disponível em: ceale.fae.ufmg.br. Acesso em: 14 mai. 2024.

CORREIA, Brenda Alves Mateus; DOS SANTOS NASCIMENTO, Denize. A abordagem da pedagogia afetiva na inclusão de alunos com TEA (Transtornos do Espectro do Autismo) no processo de ensino-aprendizagem. **Editora Realize**, 2023.

COSTA, Natália Miotto; SANTOS, Paula; BELUCO, Adriana. A importância da equipe multiprofissional de crianças diagnosticadas com TEA. ALMEIDA, Flávio Aparecido de. Autismo: avanços e desafios. **Guarujá: Editora Científica Digital**, p. 27-44, 2021.

DE ARAUJO NEVES, Rita; DAMIANI, Magda Floriana. Vygotsky e as teorias da aprendizagem. 2006.

FERNANDES, Paulo Manuel Pêgo; FARIA, Gabriela Fávaro. A importância do cuidado multiprofissional. **Diagnóstico e Tratamento**, v. 26, n. 1, p. 1-3, 2021.

GUEDES¹, Camila Medeiros Gotardo; UVO, Mariana Ferraz Conti. A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PRECOCE NO TEA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. 2021.

GONÇALVES, Maria Valbilene et al. Assistência da equipe multiprofissional no atendimento a criança com Síndrome do Aspecto Autista (TEA). **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, p. e108131047122-e108131047122, 2024.

LELIS, Celly Lorrany Quirino. Transtorno do Espectro Autista e Psicopedagogia: uma revisão sistemática. 2024.

LIMA, Josália Gabriela de Oliveira Campos et al. **A inclusão escolar de autistas de grau 1 de suporte**. 2022.

PAPIM, Angelo Antonio Puzipe. Autismo e aprendizagem: os desafios da Educação Especial. 2020.

MALEVAL, Jean-Claude. O autista e a sua voz. **Editora Blucher**, 2021.

ROSA, Sandra de Oliveira. Estudo sobre a análise do comportamento aplicada (ABA) e sua contibuição para a inclusão de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), graus II e III, no ensino fundamental I. 2022.

RODRIGUES, Renato Guimarães; DA SILVA, José Luiz Teixeira; SILVA, Marcos Antonio. Aprofundando o conhecimento sobre a zona de desenvolvimento proximal (ZDP) de Vygotsky. **Revista carioca de ciência, tecnologia e educação**, v. 6, n. 1, p. 2-15, 2021.

SANTOS, Rodrigo Coutinho; GOMES, Maria Rosilene Maués; BORGES, Carlos Nazareno Ferreira. O prejuízo da superproteção no desenvolvimento motor das crianças com necessidades educativas especiais: análise da conduta de pais e responsáveis em um centro de educação especial de Macapá-Amapá. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 1, p. e7170-e7170, 2025.

SALGADO, Nathalia Di Mase et al. Transtorno do Espectro Autista em Crianças: Uma Revisão Sistemática sobre o Aumento da Incidência e Diagnóstico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e512111335748-e512111335748, 2022.

SCHMATLZ, Eliane Baptista. *Personalidade no Behaviorismo Radical*. 2005.

SOUZA, Isabella Ferreira. *Tratamento odontológico humanizado para pacientes com TEA na odontopediatria: uma revisão da literatura*. 2021.

SIQUEIRA, Breno. Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 14 set. 2025.

SANTOS, Letícia Rodrigues et al. As contribuições da Teoria da Aprendizagem de Lev Vygotsky para o desenvolvimento da competência em informação. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 17, p. 1-15, 2021.

SKINNER, B. F. *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultrix, p. 130, 1974.

CAPÍTULO 3

ATENDIMENTO INCLUSIVO ADEQUADO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA AUTURAL DE UMA ALUNA AUTISTA¹

ADEQUATE INCLUSIVE SUPPORT IN HIGHER EDUCATION: AN AUTOBIOGRAPHICAL EXPERIENCE REPORT OF AN AUTISTIC STUDENT

Stephanie Bussi Barbieri Salvioli

Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<https://orcid.org/0009-0008-7434-7919>

s.bussi@hotmail.com

RESUMO

Este relato de experiência autobiográfico aborda os desafios de permanência e conclusão de curso de uma estudante de graduação à distância diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e altas habilidades. Destacam-se as dificuldades prévias e as medidas facilitadoras adotadas pelo Núcleo de Acessibilidade e Inclusão do CECIERJ/CEDERJ e demais envolvidos, que possibilitaram o desenvolvimento de potencialidades e a conclusão da graduação. A pesquisa relaciona autoimagem e produção acadêmica antes e depois do diagnóstico e das intervenções, propondo ainda uma análise crítica das condições necessárias ao seu sucesso acadêmico. O objetivo geral é evidenciar que o diagnóstico, ainda que tardio, aliado a medidas inclusivas adequadas individualmente e ao atendimento multiprofissional, impacta positivamente na autoimagem e na produção acadêmica do discente. Como objetivos específicos, o estudo destaca a importância do diagnóstico e dos acompanhamentos multiprofissionais, a relevância de

¹ Parte desse relato foi apresentado em formato de resumo expandido e comunicação oral no I Seminário NAI – Núcleo de Acessibilidade e Inclusão em 2025.

acolhimento institucional pautado na escuta do aluno autista, o papel do tutor de apoio no processo de mediação e a contribuição de relatos autorais para a representatividade autista na universidade.

Palavras-chave: Relato de Experiência; Educação à distância (EaD); Ensino Superior; Inclusão; Transtorno do Espectro Autista (TEA).

ABSTRACT

This autobiographical report addresses the challenges of persistence and completion faced by a distance learning undergraduate student diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) and giftedness. It highlights previous difficulties and the facilitating measures adopted by the CECIERJ/CEDERJ Accessibility and Inclusion Center and other stakeholders, which enabled the development of potential and the successful completion of the degree. The study explores the relationship between self-image and academic production before and after diagnosis and interventions, while also providing a critical analysis of the conditions required for academic success. The general objective is to demonstrate that diagnosis, even when late, combined with individually appropriate inclusive measures and multidisciplinary support, positively impacts the student's self-image and academic performance. As specific objectives, the study emphasizes the importance of diagnosis and multidisciplinary follow-up, the relevance of institutional support grounded in attentive listening to autistic students, the role of the support tutor in the mediation process, and the contribution of first-person accounts to autistic representation within the university.

Keywords: Experience Report; Distance Learning; Higher Education; Inclusive Education; Autism Spectrum Disorder (ASD);

1. Introdução

As dificuldades da pessoa que se enquadra dentro do Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem atingir funções cognitivas e executivas dentro de uma vasta gama de possibilidades e combinações (World Health Organization, 2021). Por conta disso e

outros impedimentos persistentes sociais e/ou de comunicação, sua permanência e conclusão da graduação seguem sendo desafios que, por vezes, não damos conta de superar enquanto sociedade. Adicionam-se a essa dificuldade os diagnósticos feitos tardiamente, que aumentam as chances de comorbidades como distúrbios de ansiedade, depressão e distúrbios gastrointestinais (Santos et al., 2024), bem como comprometem seu desenvolvimento emocional e social (Duarte, Ribeiro, Nazaré, 2024).

Estudos precedentes sobre a permanência desses alunos na graduação são relevantes e muitas vezes, pioneiros, ao procurar compreender e propor medidas para a assistência adequada ao aluno autista no Brasil (Silva, Redig, 2021; Redig, Dutra, 2018; Camaliente, Kondo, Rocha, 2021; Olivati, Leite, 2019). Ainda assim, é um campo que se beneficiaria da realização de mais pesquisas, em especial, a escolha do lugar de autoria e decisão desses discentes, como ilustrado através do lema “Nada sobre nós, sem nós”, utilizado na luta pelos direitos da pessoa com deficiência no Brasil e no mundo.

É a partir dessa perspectiva que este relato de experiência se constrói: minha vivência é apresentada em primeira pessoa, uma vez que a condição de ser autista é indissociável da posição de pesquisadora em um autorrelato. Além disso, ressalta-se a relevância de conferir visibilidade às pessoas autistas para além dos estereótipos, somando o meu relato aos já existentes e possibilitando tanto o reconhecimento e fortalecimento de estudantes autistas no ensino superior quanto a ampliação das referências de escritos acadêmicos disponíveis para pesquisadores, contribuindo para um estado da arte mais diverso.

Este relato de experiência tem como objetivo geral demonstrar como a importância do diagnóstico, juntamente com um atendimento de inclusão adequado, impacta na relação de autoimagem e na capacidade de produção acadêmica do discente. Quanto aos objetivos específicos, este relato busca destacar a importância do diagnóstico e dos acompanhamentos multiprofissionais adequados; explicitar a relevância de a universidade oferecer acolhimento e suporte qualificados, pautados na escuta ao aluno autista; relatar, sob a

perspectiva do discente, o trabalho de mediação realizado pelo tutor de apoio; e, por fim, contribuir para a representatividade autista na universidade, fornecendo aos pesquisadores da área relatos autorais.

2. Metodologia

A pesquisa foi desenvolvida e registrada no segundo semestre de 2025, tendo como foco o período correspondente à minha graduação em Licenciatura em Pedagogia, iniciada no primeiro semestre de 2017 e estendida até o presente momento, meados do segundo semestre de 2025, em que sou provável formanda. Também foram utilizados escritos de 2024 elaborados para o memorial do curso com base em diário de bordo. É relevante sinalizar que a graduação ocorreu na modalidade Educação a Distância (EaD), por meio de parceria entre o CECIERJ/CEDERJ e a UERJ, através do polo Rocinha, Rio de Janeiro, RJ.

A partir desse contexto, a metodologia adotada para essa pesquisa é do tipo relato de experiência, que, de acordo com Mussi, Flores e Almeida (2021), “no contexto acadêmico pretende, além da descrição da experiência vivida, a sua valorização por meio do esforço acadêmico-científico explicativo, por meio da aplicação crítica-reflexiva com apoio teórico-metodológico.” Dessa forma, ao final do relato, serão compartilhadas as reflexões e interpretações críticas.

3. O Relato

Eu frequentei diversas escolas ao longo da vida escolar, incluindo públicas e privadas de diferentes perfis, como tradicionais, pré-militares e de bairro. Desde a infância, não tive problemas relacionados a habilidades cognitivas valorizadas pelo sistema escolar, demonstrando ótimo desempenho acadêmico, senso crítico e capacidade de organização. Mas no 3º ano do Ensino Médio, em meio a curso pré-vestibular pela manhã, trabalho à tarde e ensino básico à noite, veio o esgotamento, a depressão, o abandono escolar e a gravidez.

Em 2017, após 7 anos entre trabalho, filha e EJA, passei em 6º lugar na graduação em Pedagogia da UERJ pelo CEDERJ. Muito animada, com hiperfoco para os meus novos estudos e sem a dose extra de desafio social que o EaD proporciona, me organizei com primor a esse formato: criei tabelas de acompanhamento de estudos semanais para cada semestre e estava comprometida com a leitura de todo o material indicado. Percebia que o conteúdo era de qualidade e sugava e memorizava tudo o que conseguia. Eu não pulava nem uma linha, sequer. Estava gostando tanto que comecei a cursar Letras - Inglês em outra instituição concomitantemente.

Eu pegava 11 matérias por período em cada graduação, as notas eram ótimas, com exceção de uma ou outra que abordava uma temática mais distante da educação e coincidiam em demandar um tipo de conhecimento que eu não tinha, como era o caso das matérias de Gestão. Lembro-me de ter anotado no livro: “Três páginas do material se foram, reli e ainda não faço ideia do que eles (os autores) estão falando”. Além disso, os estágios seguiam todos sendo postergados, pois apresentavam grandes demandas burocráticas e exposição ao conhecido ciclo de: conhecer novas pessoas - tentar causar boa impressão - esgotamento.

Com o quadro de horários cheio, lecionando em 4 escolas, sendo em 2 delas recém-contratada, a autocobrança para passar uma boa impressão, os bombardeios sensoriais e sociais e, além disso, 2 graduações EAD e uma filha. Sobrevivi em 2019 com crises de ansiedade e meltdowns . Até que a primeira baixa aconteceu, e as outras vieram em seguida: a depressão, a pandemia, a segunda gravidez, o puerpério, a rotina impossível, as dificuldades de renda. Nesse momento eu já não conseguia terminar nenhuma matéria, me inscrevia porque queria dar conta, mas eventualmente acabava as abandonando em algum momento do semestre. Pedi demissão de três escolas e a confiança na minha capacidade de perseverar estava muito abalada.

Foi somente em 2024, quase sendo jubilada, que consegui começar a me estruturar, e aos poucos ir puxando algumas matérias e dando conta de terminá-las a contento. Foi nesse ano também que

mudei de setor na escola em que trabalhava, que já zelava muito, mas agora, finalmente lecionando na Ed. Infantil, o que eu sempre almejei. E tão grande foi essa realização, quanto foram as crises que a acompanharam. Fiquei mal a ponto de ter certeza de que havia alguma coisa “de errado” comigo e procurei uma avaliação neuropsicológica. O diagnóstico? Autismo e altas habilidades. Talvez, ao se deparar com esse slogan, algumas pessoas pensem em gênios, mas no dia a dia, se não ajustado cuidadosamente, soa mais como alta capacidade para procrastinar e incapacidade de fazer coisas básicas.

Com o diagnóstico em mãos e a hipótese da falha nos meus estudos serem decorrentes uma rotina não saudável para uma pessoa autista, enviei os documentos ao pólo em busca de qualquer ajuda que pudessem me dar. Concomitantemente, entrei numa terapia especializada e mantive consultas com a neurologista.

A resposta do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão da Fundação CECIERJ (NAI) veio em formato de email, que percebi como claro, sério e acolhedor. Garantiram o sigilo necessário do meu laudo e

Para complementar as informações de seus documentos, gostaríamos que você se sentisse à vontade para nos enviar um pequeno relato sobre seu percurso escolar, com foco especial em quaisquer adaptações que professores, diretores e outras pessoas tenham feito para tornar a sua experiência acadêmica mais adequada às suas necessidades. Você pode complementar este relato falando um pouco de suas maiores potencialidades e dificuldades. (atendimento NAI, mensagem eletrônica 20/11/24)

Após minha resposta, recebi uma devolutiva com duas sugestões de acomodações:

Pelo seu rico relato, entendemos que o atendimento por um tutor de apoio seria útil para te auxiliar no mapeamento e organização prévia das tarefas, bem como auxílio nos encaminhamentos de documentações e outras atividades. (...) Outro atendimento é o prazo ampliado para realização das ADs (a ser definido pelo Coordenador da disciplina) e das APs (de acordo com a logística do polo). (atendimento NAI, mensagem eletrônica, 11/12/2024)

Durante todo o processo me perguntavam se eu estava de acordo com as medidas sugeridas, inclusive quando uma tutora do polo

foi sugerida para a minha mediação. Tivemos o primeiro e o segundo semestre de 2025 trabalhando juntas. Nesse período cursei 3 estágios e as 10 matérias faltantes, incluindo os seminários e monografia, que contém alto grau de burocracia. Dessa forma, me encontro como provável formanda nesse semestre.

Além disso, minha tutora de apoio me enviou e incentivou a várias oportunidades acadêmicas, como congressos, seminários, cursos de extensão, escritas de artigo e relatos, como este, e mestrado, pois ela sabia o quanto eu desejava a carreira acadêmica. E para conseguir me manter motivada, produtiva e aprendendo, ela me acompanhou pelo processo, semanalmente. Nos encontrávamos através de chamada de vídeo e ela me perguntava dos prazos da documentação de estágio, da entrega das atividades avaliativas, das provas, como eu estava nas matérias e me perguntava se eu precisava de ajuda com algo, além de se disponibilizar por whatsapp.

Eu pedia ajuda para o que estivesse mais difícil de produzir naquela semana e frequentemente o assunto da escrita acadêmica surgia. Recebi suporte em relação às regras dessa escrita, visto que minha dificuldade era tão imensa que nem com todo o material do curso lido e cursos extras sobre a temática conseguiram me fazer iniciar esse processo. Minha sensação era de que eram tantas regras e procedimentos que eu nunca conseguiria entender e superar tudo, então eu me sentia impotente, confusa e paralisava.

Foi construindo um passo a passo lento, dando exemplos, e muitas vezes ouvindo o que eu almejava escrever para que, ao a mediadora repetir o que foi dito por mim, eu pudesse ouvi-la e organizar melhor meus pensamentos, para então escrever. Nos momentos mais críticos, ela precisava fazer isso frase por frase.

Dessa forma, com o passar dos meses, eu fui compreendendo cada vez mais a lógica da pesquisa científica, me apropriando da linguagem e métodos, e hoje, com mais autonomia e ainda com suporte, consigo fazer as escritas que desejo e comunicá-las ao mundo. Concluirei o curso confiante nas minhas potencialidades e certa de que, com estudo, esforço, suporte adequado e munida das pesquisas dos estudiosos que vieram antes de mim, eu posso colaborar com a

construção de escolas mais inclusivas e competentes e com um conhecimento científico cada vez mais plural.

É importante ressaltar que, após o diagnóstico, eu passei a ser atendida por psicóloga de Terapia Cognitivo-Comportamental com especialização em TEA, frequente consultas regulares à neurologista, assim como passei a fazer atividades físicas e manter uma rotina saudável e mais respeitosa para com os meus limites.

4. Resultados e Discussão

A seguir, encontra-se elaborado um quadro a partir do meu olhar de aluna, contendo na primeira coluna, minhas necessidades de suporte durante a graduação, na segunda coluna, as medidas adotadas visando suprir tais necessidades e, por fim, na terceira coluna, que profissionais ou instituição estavam envolvidos nesse suporte.

Quadro 1: Apresentação de dificuldades, medidas de suporte aplicadas e seus responsáveis.

Questão Apresentada	Medidas de Suporte	Responsáveis pelo Suporte
Diagnóstico recém-recebido	<ul style="list-style-type: none"> Acolhimento e levantamento de necessidades 	NAI
Necessidade de mediação	<ul style="list-style-type: none"> Autorização para tutor mediador e encaminhamento para Tutora Coordenadora de Curso no polo de origem 	NAI
Ansiedade frente a prazos	<ul style="list-style-type: none"> Prazo ampliado 	NAI
Paralisação frente à burocracias	<ul style="list-style-type: none"> Checagem semanal dos processos burocráticos com a aluna e, em caso de necessidade, download e preenchimento dos documentos durante as mediações. 	Tutora - mediadora
Confusão frente à propostas acadêmicas	<ul style="list-style-type: none"> Conversa para elaborar melhor os objetivos. Confecção, por ambas, de listagem 	Tutora - mediadora

	ordenada com tópicos a serem desenvolvidos e inclusão de informações mais relevantes.	
Confusão e/ou paralisção frente à necessidade de escrever academicamente	<ul style="list-style-type: none"> • A partir da listagem anterior, resgatar um tópico, ler as informações relevantes e, com indagações da mediadora, ir produzindo frases. • Por vezes, é necessário que a mediadora leia o que já foi escrito em voz alta para que eu possa me reconectar à linha de raciocínio e continuar a escrita. 	Tutora - mediadora
Baixa motivação	<ul style="list-style-type: none"> • Envio de oportunidades nas minhas áreas de interesse, como mestrados, especializações, cursos, simpósios e congressos. 	Tutora - mediadora
Necessidade de checar procedimentos repetidas vezes	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento atencioso e paciência para repetir os passos e me esperar anotá-los. 	Funcionários da Secretaria e Tutores de Estágio
Incômodo com barulho de ar condicionado durante prova	<ul style="list-style-type: none"> • Compreensão do pedido, acolhimento respeitoso e imediato e realocamento em outra sala. 	Tutores e Tutor Coordenador
Dificuldade em flexibilizar local de estágio	<ul style="list-style-type: none"> • Lembrete semanal de que quando não é possível estagiar no local almejado, é preciso considerar uma segunda opção. • Compreender quando é um assunto difícil de recalcular e aguardar mais tempo. • Relembrar os prazos da disciplina. 	Tutora - mediadora
Desconforto em lidar com pessoas desconhecidas	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa rotatividade de funcionários • Seleção de mediador dentre as opções de tutores já conhecidos 	Instituição e Tutor Coordenador
Desregulação frente ao término dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> • Asseguramento de que os laços continuam • Sugestão de planos para continuação dos estudos 	Tutora - mediadora

Fonte: Elaborado pela autora.

Podemos deduzir que, sendo o autismo um espectro, tal quadro não deve ser compreendido como fórmula, mas como mais um exemplo para enriquecer a ilustração desse conjunto de características, como outros relatos autorais que podem ser encontrados em pesquisas do tipo estado da arte. (Santos, 2024; Williams, 2012; Castro, 2023). No entanto, as medidas de suporte adotadas podem ser incluídas no seu repertório, lançando mão delas, quando necessário, a partir da escuta ao discente e do olhar crítico do educador.

Foram 8 anos cursando uma graduação EAD sem diagnóstico e, por isso, sem suporte adequado. Nesse período, cursei as matérias que me foram possíveis, mas posterguei o que eu sentia que não ia conseguir, por vezes abandonando quando era insustentável. Após o diagnóstico e com o suporte necessário, em 7 meses eu produzi o projeto de monografia, uma sequência didática da minha área de trabalho, este relato de experiência, dois projetos de pesquisa para mestrado em áreas diferentes, um artigo em coautoria a ser apresentado no I Seminário NAI, um capítulo submetido a um livro e um resumo submetido a um encontro nacional na minha área de atuação.

Visando ilustrar a partir de diferentes desenhos, trago ainda um comparativo relacionando autoimagem e produção acadêmica antes e depois do diagnóstico:

Quadro 2: Correlação de autoimagem e produção acadêmica com e sem diagnóstico.

Contexto	Autoimagem	Produção acadêmica
Prévio ao diagnóstico, assistência em saúde mental genérica e atendimento especial ausente - durante	<ul style="list-style-type: none"> • Crença em não ser perseverante; • Confusa por não compreender o histórico de altos e baixos; • Quando os estudos fluíam bem, sentia medo de de repente ficar disfuncional e perder tudo 	Não havia

8 anos de graduação.	o que fora construído; <ul style="list-style-type: none"> • Sentia-me uma fraude por amar o conhecimento e ser crítica, mas falhar ao tentar escrever academicamente. 	
Com diagnóstico, assistência em saúde mental especializada e atendimento do NAI - em 7 meses de graduação.	<ul style="list-style-type: none"> • Certa de que minha criticidade e meu jeito peculiar de enxergar o mundo são potências; • Confiante que posso atuar por um mundo melhor; • Segura de que, com o auxílio adequado, terei constância para continuar meus estudos em outras instâncias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Projeto de Artigo de Conclusão de curso; • 2 projetos em áreas distintas para aplicação em mestrados; • 1 Sequencia Didática; • 1 Relato de experiência; • 1 Artigo em coautoria; • 1 capítulo submetido à livro; • 1 resumo submetido à Encontro Nacional.

Fonte: Elaborado pela autora.

As informações inseridas são advindas apenas do relato da minha experiência, não podendo deixar de considerar que se trata de dupla excepcionalidade: autismo e altas habilidades. Ainda assim, Santos et al. (2024) e Castro (2023) corroboram o entendimento de que o diagnóstico de TEA, juntamente com os atendimentos multidisciplinares necessários, aumentam o bem-estar e a integração social dos indivíduos dentro do espectro.

Entendendo que, ao não receber o suporte necessário, o aluno autista permanece no ciclo de exclusão pois sua permanência na universidade está em risco e ele segue sem equidade no acesso à ela e no meu caso, sem capacidade de comunicar isso academicamente.

Por outro lado, ao garantir ao estudante a tríade de condições para o desempenho pleno de suas potencialidades: diagnóstico, atendimento de saúde mental especializado e inclusão educacional adequada às suas necessidades, as barreiras se dissipam e podemos ter um aluno comunicando à academia e à sociedade seu ponto de vista

e debatendo as questões de seu interesse, o que repercurte na capacidade de contribuição para o seu próprio desenvolvimento e de outros autistas, assim como seu ponto de vista singular pode contribuir para novas perspectivas e soluções sociais de forma geral. Dessa forma, cria-se um ciclo virtuoso.

E a partir do apresentado, demandando pesquisas futuras ampliadas para dar a capacidade de generalização dessa hipótese, uma vez que seja confirmada, pode colaborar para a definição de políticas públicas para o sucesso acadêmico e bem estar da pessoa com TEA na universidade, assim como a diversificação do lugar de fala.

5. Conclusão

É possível concluir que, a partir das informações analisadas desse relato e embasadas em estudos e relatos prévios de outros pesquisadores, é uma hipótese relevante que a autoimagem e a produção acadêmica do estudante autista de EaD do Ensino Superior estejam diretamente ligadas à triade: diagnóstico, atendimento de saúde mental especializado e atendimento educacional adequado às necessidades do aluno. Por ser uma hipótese baseada em poucos relatos, é indicada a ampliação das pesquisas para dar à ela a capacidade de generalização e assim, autoridade para compor políticas públicas.

Também foi possível relatar atitudes tomadas pelos profissionais e sua instituição na tentativa de responder às minhas dificuldades no âmbito acadêmico. Evidenciando então que, em grande parte, a atuação do NAI, da tutora mediadora, dos profissionais de saúde mental e do diagnóstico em si, foram determinantes para o desenvolvimento das minhas potencialidades e sucesso acadêmico.

Por fim, entendo que há vasto espaço para relatos autobiográficos de estudantes dentro do espectro, assim como há necessidade de mais pesquisas que possam analisar de forma conjunta os dados levantados por esse grupo de alunos, visando cada vez mais representatividade e inclusão no espaço acadêmico.

Referências Bibliográficas

CAMALIONTE, D. de O.; KONDO, L.; ROCHA, A. N. D. C. Estudantes do ensino superior com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa da literatura brasileira. **Revista Educação Especial**, [S. l.], v. 34, p. e26/1–24, 2021. DOI: 10.5902/1984686X64322. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/64322>. Acesso em: 18 set. 2025.

CASTRO, Lorena Gomes Freitas de. *Mas você não tem cara de autista: relato autobiográfico, diagnóstico tardio e campo dêitico*. 2023. 197 f. Tese (Doutorado em Letras) — Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2023. Disponível em: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/21515>. Acesso em 18 de set. 2025.

DUARTE, L. M.; RIBEIRO, V. E. de L.; NAZARÉ, W. O. A INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO TARDIO NO DESENVOLVIMENTO EM ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e6555, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-069. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6555>. Acesso em: 18 set. 2025.

MYLES, Brenda Smith. **Autism and Difficult Moments: Practical Solutions for Reducing Meltdowns**. 25th Anniversary Ed. Future Horizons, 2024. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=UzU0EQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR>. Acesso em 16 jul. 2025.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. DOI: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 18 set. 2025.

NAI, atendimento do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão da Fundação CECIERJ. **Boas vindas ao NAI - 2025/1**. Destinatário: BUSSI, Stephanie. Rio de Janeiro, 28 de nov. 2024. 1 mensagem eletrônica.

NAI, atendimento do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão da Fundação CECIERJ. **RE: Boas vindas ao NAI - 2025/1**. Destinatário: BUSSI, Stephanie. Rio de Janeiro, 11 de dez. 2024. 1 mensagem eletrônica.

OLIVATI, A. G.; LEITE, L. P. Experiências Acadêmicas de Estudantes Universitários com Transtornos do Espectro Autista: uma Análise Interpretativa dos Relatos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 4, p. 729–746, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000400012>. Acesso em: 18 set. 2025.

REDIG, A. G.; DUTRA, F. B. da S. A inclusão de alunos com deficiência no curso de Pedagogia oferecido pelo consórcio CEDERJ/UERJ. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 18, n. 205, p. 52-61, 2018. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/43296>. Acesso em 18 set. 2025.

SANTOS, João Marcos Oliveira dos. Desafios de um Discente do Curso de Medicina Portador do Transtorno do Espectro Autista no Primeiro Ano: Relato de Experiência. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. e555315, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i5.5315. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/5315>. Acesso em: 18 set. 2025.

SANTOS, L. H et al. O impacto do diagnóstico tardio de TEA em adultos: Desafios clínicos e Implicações para o tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 3260–3269, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3260-3269. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3622>. Acesso em: 18 set. 2025.

SILVA, I.F. da; REDIG, A.G. Vivência Universitária de Alunos com Deficiência Intelectual e/ou Autismo na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Educação, Sociedade & Culturas**, (58), pp. 97–115, 2021. doi:10.24840/esc.vi58.143. Disponível em: <https://ojs.up.pt/index.php/esc-ciie/article/view/143>. Acesso em: 18 set 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. Geneva: WHO, 2022. Disponível em <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f437815624>. Acesso em 9 jul. 2025.

WILLIAMS, Donna. **Meu mundo misterioso**: testemunho excepcional de uma jovem autista. Tradução Terezinha Braga Santos. Brasília: The-saurus, 2012.

CAPÍTULO 4

ENTRE A CÁTEDRA E O ESPECTRO: O DIAGNÓSTICO TARDIO DE AUTISMO NA CARREIRA ACADÊMICA FEMININA

*BETWEEN THE LECTERN AND THE SPECTRUM: THE LATE DIAGNOSIS OF AUTISM
IN THE FEMALE ACADEMIC CAREER*

*ENTRE LA CÁTEDRA Y EL ESPECTRO: EL DIAGNÓSTICO TARDÍO DE AUTISMO EN
LA CARRERA ACADÉMICA FEMENINA*

Erica Lamara Gomes Alves Grigorio

Pós-Doutoranda em Ciência da Educação
Centro Internacional de Pesquisas Integralize,
CNPJ:32.682.373/0001-86
Itaporanga-Pb, Brasil
ericaedv@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-8137-7487>
<https://lattes.cnpq.br/1441514719997556>

José Marciel Araújo Porcino

Formado em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP
(2015) e Licenciado em Pedagogia pela Universidade Federal da
Paraíba UFPB (2023).

Atualmente, está como servidor público na função de psicólogo es-
colar, no Núcleo de Educação Inclusiva-NEI, no município de Mau-
riti-CE, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5516-1838>

E-mail: leicram.psi@gmail.com

RESUMO

O presente artigo investiga as complexas intersecções entre o diagnós-
tico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a trajetória profes-
sional de mulheres no ambiente acadêmico. A carreira universitária,
marcada por elevadas demandas sociais, intelectuais e de perfor-
mance, constitui um cenário peculiar onde as características do autismo

feminino, frequentemente subdiagnosticadas ou mascaradas, podem gerar desafios singulares. A partir de uma revisão bibliográfica sistemática, este estudo analisa o fenômeno do fenótipo feminino do autismo, marcado por estratégias de camuflagem social (masking) que, embora permitam a navegação em ambientes neurotípicos, acarretam um custo significativo à saúde mental, como o burnout. Discute-se como a estrutura e a cultura acadêmica, muitas vezes rígidas e pouco inclusivas à neurodiversidade, intensificam as barreiras enfrentadas por essas mulheres. A análise aprofunda-se nas implicações do diagnóstico tardio, que, se por um lado pode ser um divisor de águas para o autoconhecimento e a busca por suportes adequados, por outro revela uma história de exaustão e inadequação. O estudo aponta para a necessidade urgente de ampliar a discussão sobre a neurodiversidade no ensino superior, promovendo práticas pedagógicas e institucionais que reconheçam e valorizem as contribuições de acadêmicas autistas, garantindo não apenas sua permanência, mas seu pleno desenvolvimento profissional e pessoal. A pesquisa conclui que a invisibilidade do autismo feminino na academia representa uma perda significativa de potencial humano e intelectual, sendo imperativa a construção de um ambiente verdadeiramente inclusivo.

Palavras-chave: Autismo Feminino; Diagnóstico Tardio; Carreira Acadêmica; Neurodiversidade; Ensino Superior.

ABSTRACT

This article investigates the complex intersections between the late diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) and the professional trajectory of women in the academic environment. The university career, marked by high social, intellectual, and performance demands, constitutes a peculiar scenario where the characteristics of female autism, often underdiagnosed or masked, can generate unique challenges. Based on a systematic literature review, this study analyzes the phenomenon of the female autism phenotype, characterized by social camouflage (masking) strategies that, while allowing navigation in neurotypical environments, entail a significant cost to mental health, such as burnout. It discusses how the academic structure and culture, often rigid and not

very inclusive of neurodiversity, intensify the barriers faced by these women. The analysis delves into the implications of late diagnosis, which, on the one hand, can be a watershed for self-knowledge and the search for adequate support, but on the other, reveals a history of exhaustion and inadequacy. The study points to the urgent need to broaden the discussion on neurodiversity in higher education, promoting pedagogical and institutional practices that recognize and value the contributions of autistic female academics, ensuring not only their permanence but also their full professional and personal development. The research concludes that the invisibility of female autism in academia represents a significant loss of human and intellectual potential, making the construction of a truly inclusive environment imperative.

Keywords: Female Autism; Late Diagnosis; Academic Career; Neurodiversity; Higher Education.

RESUMEN

Este artículo investiga las complejas intersecciones entre el diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y la trayectoria profesional de las mujeres en el ámbito académico. La carrera universitaria, marcada por altas demandas sociales, intelectuales y de rendimiento, constituye un escenario peculiar donde las características del autismo femenino, a menudo subdiagnosticadas o enmascaradas, pueden generar desafíos únicos. A partir de una revisión bibliográfica sistemática, este estudio analiza el fenómeno del fenotipo femenino del autismo, caracterizado por estrategias de camuflaje social (masking) que, si bien permiten la navegación en entornos neurotípicos, conllevan un costo significativo para la salud mental, como el burnout. Se discute cómo la estructura y la cultura académica, a menudo rígidas y poco inclusivas con la neurodiversidad, intensifican las barreras que enfrentan estas mujeres. El análisis profundiza en las implicaciones del diagnóstico tardío, que, si por un lado puede ser un punto de inflexión para el autococonocimiento y la búsqueda de apoyos adecuados, por otro revela una historia de agotamiento e inadecuación. El estudio señala la necesidad urgente de ampliar la discusión sobre la neurodiversidad en la educación superior, promoviendo prácticas pedagógicas e institucionales que

reconozcan y valoren las contribuciones de las académicas autistas, garantizando no solo su permanencia, sino también su pleno desarrollo profesional y personal. La investigación concluye que la invisibilidad del autismo femenino en la academia representa una pérdida significativa de potencial humano e intelectual, siendo imperativa la construcción de un entorno verdaderamente inclusivo.

Palabras clave: Autismo Femenino; Diagnóstico Tardío; Carrera Académica; Neurodiversidad; Educación Superior.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente acadêmico, com sua estrutura competitiva e intensa demanda por interação social e produtividade intelectual, representa um campo de desafios e oportunidades para todos os seus integrantes. No entanto, para mulheres no espectro autista, especialmente aquelas que chegam à vida adulta sem um diagnóstico, a jornada na carreira universitária é frequentemente marcada por uma complexa camada de invisibilidade e exaustão. A intersecção entre gênero, neurodiversidade e academia cria um cenário singular, onde as estratégias de sobrevivência social, conhecidas como mascaramento ou *masking*, podem ocultar por anos as dificuldades e os suportes necessários, culminando em um diagnóstico tardio que redefine trajetórias e identidades.

Este artigo, intitulado "Entre a Cátedra e o Espectro: O Diagnóstico Tardio de Autismo na Carreira Acadêmica Feminina", propõe-se a explorar as nuances dessa realidade. A discussão sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem ganhado visibilidade, mas a compreensão sobre suas manifestações em mulheres ainda é incipiente e cercada por estereótipos que perpetuam o subdiagnóstico. Historicamente, os critérios diagnósticos foram desenvolvidos com base em estudos majoritariamente com indivíduos do sexo masculino, o que contribuiu para a construção de um fenótipo autista que não contempla a diversidade de apresentações, especialmente as femininas.

No contexto da carreira acadêmica, as mulheres autistas enfrentam uma dupla barreira: as desigualdades de gênero ainda presentes na ciência e a falta de reconhecimento de suas necessidades específicas como pessoas neurodivergentes. A pressão por publicações, a participação em eventos, a gestão de aulas e orientações, e as complexas dinâmicas de poder e socialização nos departamentos universitários podem ser particularmente desgastantes para quem despende grande energia para se adaptar a um ambiente que não foi pensado para a sua forma de ser e interagir.

O diagnóstico tardio, nesse contexto, emerge como um ponto de virada. Para muitas, é um momento de alívio e validação, que permite nomear uma vida inteira de desafios e buscar estratégias mais autênticas e sustentáveis de existência. Contudo, ele também traz à tona o peso de anos de sofrimento silencioso, de oportunidades perdidas e de um esgotamento crônico, conhecido como *burnout* autista. A trajetória de mulheres que se descobrem autistas já inseridas na docência ou na pesquisa de alto nível revela tanto a resiliência e a capacidade intelectual que as levaram até ali, quanto a urgência de se repensar as estruturas acadêmicas para que sejam verdadeiramente inclusivas.

Diante do exposto, o problema de pesquisa que norteia este trabalho é: como o diagnóstico tardio de autismo impacta a trajetória profissional e a saúde mental de mulheres na carreira acadêmica? Para responder a essa questão, este estudo realiza uma revisão bibliográfica sistemática da literatura, analisando artigos, teses e relatos de experiência que abordam o tema. O objetivo é compreender os fatores que levam ao subdiagnóstico, investigar os desafios específicos enfrentados por essas mulheres no ambiente universitário e discutir as implicações do diagnóstico tardio para a identidade e a prática profissional.

A relevância desta pesquisa reside na necessidade de dar visibilidade a uma população frequentemente ignorada nas discussões sobre inclusão no ensino superior. Ao lançar luz sobre as experiências de mulheres autistas na academia, busca-se contribuir para a desmistificação do autismo feminino e para a promoção de políticas

institucionais e práticas pedagógicas que acolham a neurodiversidade. A construção de uma ciência mais diversa e plural passa, necessariamente, pelo reconhecimento e pela valorização das múltiplas formas de ser e produzir conhecimento, incluindo aquelas que se situam no espectro autista.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Fenótipo Feminino do Autismo e a Invisibilidade Diagnóstica

A compreensão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem evoluído significativamente, mas a literatura científica ainda luta para se desvencilhar de um viés histórico que moldou a percepção do autismo como uma condição predominantemente masculina. Essa visão, consolidada a partir de estudos pioneiros com amostras majoritariamente de meninos, resultou na cristalização de critérios diagnósticos que nem sempre capturam a diversidade de manifestações do espectro, especialmente em indivíduos do sexo feminino. A consequência direta dessa lacuna é um padrão de subdiagnóstico e diagnóstico tardio em mulheres, que frequentemente passam a vida inteira sem compreender a origem de suas dificuldades, sendo rotuladas de tímidas, ansiosas ou excêntricas.

A discussão sobre um "fenótipo feminino do autismo" emerge, portanto, como uma tentativa de descrever as características e comportamentos específicos que mulheres autistas frequentemente apresentam e que divergem do modelo clássico. Uma das estratégias centrais nesse fenôtipo é o mascaramento social, ou *masking*. Trata-se de um complexo e exaustivo esforço consciente ou inconsciente de imitar comportamentos neurotípicos para se encaixar socialmente e evitar o estigma. Esse processo envolve desde a cópia de gestos e expressões faciais até a supressão de comportamentos autoestimulatórios (stims) e o desenvolvimento de roteiros sociais para interações. Nesse contexto, a pesquisa de Miranda (2023) sobre como estereótipos de gênero afetam o subdiagnóstico de meninas e mulheres

autistas é fundamental para aprofundar a compreensão sobre o tema. Segundo a autora:

A problemática envolvendo o subdiagnóstico do autismo nas mulheres tem a ver com o fato de que algumas características associadas ao fenótipo autista feminino são socialmente mais aceitáveis em meninas, sendo muitas vezes interpretadas como traços de personalidade, como timidez ou docilidade, e não como sinais de uma condição do neurodesenvolvimento (Miranda, 2023, p. 12).

O comentário analítico da citação de Miranda (2023) evidencia como a socialização de gênero desempenha um papel crucial na invisibilidade do autismo feminino. Enquanto um menino que se isola pode levantar suspeitas, uma menina com o mesmo comportamento pode ser vista apenas como quieta ou introvertida, o que retarda a busca por avaliação. Essa dinâmica é corroborada por estudos que apontam que meninas autistas tendem a ter interesses especiais mais socialmente aceitos, como literatura ou arte, em contraste com os interesses frequentemente mais restritos e incomuns observados em meninos, como trens ou dinossauros, o que também contribui para que seus traços autistas passem despercebidos.

Outro ponto crucial é a capacidade de camuflagem social, que, embora seja uma estratégia de sobrevivência eficaz em muitos contextos, acarreta um custo imenso para a saúde mental. O esforço contínuo para mascarar a identidade autêntica leva a um estado de esgotamento crônico, conhecido como *burnout* autista. Este não é apenas um cansaço comum, mas uma perda profunda de habilidades e uma exaustão que afeta todas as áreas da vida, podendo ser acompanhada por um aumento de crises (*meltdowns* e *shutdowns*) e pelo desenvolvimento de comorbidades como ansiedade e depressão.

O trabalho de Casagrande (2022), ao investigar os desafios e possibilidades de mulheres com diagnóstico tardio no mercado de trabalho, reforça essa perspectiva. A autora destaca que, embora muitas dessas mulheres alcancem sucesso acadêmico e profissional, elas o fazem a um custo pessoal altíssimo. A pesquisa de Casagrande (2022) revela que o diagnóstico, mesmo tardio, funciona como um ponto de virada, permitindo que essas mulheres finalmente

compreendam suas experiências e busquem formas mais sustentáveis de viver e trabalhar, o que ressalta a importância de um olhar mais atento e sensível de profissionais da saúde e da educação para os sinais do autismo feminino.

2.2 A Carreira Acadêmica e a Lente da Neurodiversidade

O ambiente acadêmico, historicamente moldado por uma lógica de produtividade e excelência baseada em padrões neurotípicos, apresenta um conjunto particular de desafios para indivíduos neurodivergentes. A carreira universitária exige não apenas um alto desempenho intelectual, mas também uma complexa gama de habilidades sociais: networking, participação em eventos, colaborações, apresentações orais e uma constante navegação por dinâmicas de poder e socialização. Para uma mulher autista, que pode ter dificuldades em áreas como comunicação social, processamento sensorial e funções executivas, esse cenário pode ser extremamente hostil e desgastante.

A discussão sobre neurodiversidade na academia busca justamente questionar esse modelo hegemônico, propondo que as diferentes formas de funcionamento neurológico, incluindo o autismo, o TDAH e a dislexia, não sejam vistas como déficits, mas como parte da diversidade humana. A perspectiva da neurodiversidade defende a criação de ambientes mais inclusivos e acessíveis, que reconheçam e valorizem as contribuições únicas de cada indivíduo. No entanto, a implementação dessa visão no ensino superior ainda é incipiente e enfrenta inúmeras barreiras estruturais e culturais.

Um dos principais desafios é a própria cultura de avaliação acadêmica, que supervaloriza a produtividade quantitativa (número de publicações, citações, etc.) e a extroversão (participação em congressos, liderança de grupos). Essa lógica pode ser excludente para acadêmicas autistas, que podem ter um ritmo de trabalho diferente, preferir a imersão profunda em um tema a uma produção pulverizada, ou sentir um grande desconforto em situações de grande exposição social. A necessidade de se encaixar nesse molde para progredir na

carreira intensifica a pressão pelo mascaramento, com todas as suas consequências negativas.

O relato de experiência de Mühlen (2024), uma professora universitária autista na área de engenharias, oferece uma visão poderosa sobre essa realidade. Ela descreve sua trajetória desde a graduação, na década de 90, até o diagnóstico tardio, revelando como a invisibilidade da neurodiversidade no ambiente acadêmico a impactou. Conforme Mühlen (2024):

A neurodiversidade nunca esteve presente em toda minha história acadêmica como aluna e como professora. Não lembro de ter um colega ou aluno que fosse portador de alguma necessidade especial. Esse tema não era abordado em palestras ou eventos, muito menos em formações pedagógicas. A pauta acadêmica era produtividade científica e desempenho dos estudantes (Mühlen, 2024, p. 81).

O comentário analítico da citação de Mühlen (2024) ilustra a solidão e a falta de referenciais que muitas mulheres autistas enfrentam na academia. A ausência de discussões sobre o tema e de políticas de inclusão efetivas faz com que elas se sintam isoladas e inadequadas, atribuindo suas dificuldades a falhas pessoais, e não a uma incompatibilidade entre seu modo de funcionamento e as expectativas do ambiente. A autora relata como, mesmo após se tornar mãe de uma criança autista, a pauta da neurodiversidade permanecia distante de sua realidade profissional, o que demonstra a profundidade da cisão entre a vida pessoal e a identidade acadêmica.

Além disso, a sobrecarga sensorial é outro fator de grande impacto. Salas de aula barulhentas, corredores movimentados, luzes fluorescentes e a necessidade de interagir com um grande número de pessoas podem levar a um esgotamento sensorial que compromete a capacidade de concentração e trabalho. Sem o reconhecimento dessas necessidades e a implementação de adaptações, como salas de descanso ou a possibilidade de realizar parte do trabalho de forma remota, o ambiente universitário pode se tornar insustentável para muitas acadêmicas autistas.

A pesquisa de Aguilar e Rauli (2020) sobre a invisibilidade de pessoas com TEA no ensino superior, que conta com 32 citações,

reforça a urgência de se repensar as práticas institucionais. Os autores apontam que, apesar dos avanços na legislação sobre inclusão, a realidade do dia a dia universitário ainda é de grande despreparo. A falta de formação de professores e funcionários, a ausência de núcleos de acessibilidade atuantes e a persistência de uma cultura capacitista são barreiras que precisam ser superadas para que a neurodiversidade seja, de fato, acolhida na academia.

2.3 O Diagnóstico Tardio como Ponto de Inflexão

O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) na vida adulta, especialmente para mulheres que construíram uma carreira e uma vida sob o véu do mascaramento, representa um profundo ponto de inflexão. É um momento que carrega uma dualidade complexa: por um lado, o alívio da validação e do autoconhecimento; por outro, o luto por uma vida inteira de incompreensão e sofrimento. Para uma mulher na carreira acadêmica, esse processo de redescoberta identitária se entrelaça com as demandas e as pressões de sua vida profissional, gerando implicações singulares.

A chegada do diagnóstico permite, primeiramente, a ressignificação de toda uma biografia. Dificuldades que antes eram vistas como falhas de caráter, ansiedade social, ou simplesmente “ser diferente”, ganham um novo contorno, sendo compreendidas como manifestações de uma condição neurológica. Essa nova perspectiva é libertadora e fundamental para a construção de uma autoimagem mais positiva e para o desenvolvimento de estratégias de autocuidado mais eficazes. A mulher autista pode, então, começar a se despir das máscaras sociais que tanto a esgotaram e a buscar formas mais autênticas de ser e estar no mundo.

No entanto, esse processo não é isento de dor. O diagnóstico tardio frequentemente desencadeia um período de luto, no qual a pessoa reflete sobre as oportunidades perdidas, os relacionamentos desfeitos e o imenso esforço despendido para se adaptar a um mundo neurotípico. Na academia, isso pode se traduzir na reflexão sobre os rumos da carreira, as escolhas de pesquisa, e as interações com

colegas e alunos. A percepção de que muitas das dificuldades enfrentadas poderiam ter sido amenizadas com o suporte adequado pode gerar sentimentos de raiva e frustração.

O estudo de Costa e Lima (2022), que analisa as representações do passado escolar por mulheres autistas sob uma abordagem autobiográfica, oferece subsídios importantes para a compreensão desse processo. As autoras destacam como as memórias escolares são frequentemente marcadas por sentimentos de inadequação e isolamento, e como o diagnóstico tardio permite uma releitura dessas experiências. Conforme Costa e Lima (2022):

A redescoberta de si como autista na vida adulta permite que essas mulheres reconstruam suas narrativas, não mais sob a ótica da falha pessoal, mas sob a lente da neurodiversidade. Esse processo é essencial para a saúde mental e para a reivindicação de uma identidade autista positiva (Costa; Lima, 2022, p. 9).

O comentário analítico da citação de Costa e Lima (2022) reforça a importância do diagnóstico como uma ferramenta de empoderamento. Ao se reconhecerem como autistas, essas mulheres podem se conectar com uma comunidade, encontrar referenciais e lutar por seus direitos. Na academia, isso pode se manifestar na criação de grupos de pesquisa sobre neurodiversidade, na mentoria de estudantes autistas e na defesa de políticas institucionais mais inclusivas. O diagnóstico, portanto, pode transformar a experiência individual em uma força de mudança coletiva.

Contudo, a decisão de revelar ou não o diagnóstico no ambiente de trabalho é um dilema complexo. O medo do estigma, do preconceito e da invalidação profissional é uma realidade. Em um ambiente tão competitivo como o acadêmico, a revelação da condição de autista pode ser vista por alguns como um sinal de fraqueza ou incapacidade. Por outro lado, não revelar o diagnóstico significa continuar sem as adaptações necessárias e perpetuar o ciclo de mascaramento e exaustão.

A trajetória da professora Mühlen (2024), que após o diagnóstico iniciou um projeto de extensão sobre neurodiversidade, exemplifica o potencial transformador da aceitação da identidade autista. Ao tornar

sua experiência pública, ela não apenas encontrou um novo propósito em sua carreira, mas também abriu um espaço de diálogo e acolhimento para outros neurodivergentes na universidade. Sua história demonstra que o diagnóstico tardio, apesar de todos os desafios, pode ser o catalisador para uma prática acadêmica mais engajada, autêntica e alinhada com os princípios da inclusão e da justiça social.

3. METODOLOGIA

Para a consecução dos objetivos propostos neste estudo, optou-se por uma metodologia de revisão bibliográfica sistemática, de caráter qualitativo e exploratório. Este método se mostra o mais adequado para a investigação em tela, uma vez que permite mapear, analisar e sintetizar o conhecimento científico já produzido sobre o diagnóstico tardio de autismo em mulheres e suas implicações na carreira acadêmica, um tema ainda emergente e multifacetado. A escolha por este delineamento metodológico justifica-se pela necessidade de consolidar uma base teórica robusta a partir de fontes dispersas, identificando lacunas e direcionando futuras pesquisas.

A pesquisa foi desenvolvida em etapas, seguindo os protocolos para revisões sistemáticas, a fim de garantir o rigor e a transparência do processo. A primeira fase consistiu na formulação da questão de pesquisa: "Como o diagnóstico tardio de autismo impacta a trajetória profissional e a saúde mental de mulheres na carreira acadêmica?". A partir desta questão, foram definidos os descritores de busca, em português e inglês, que nortearam a coleta de dados nas principais bases científicas. Os termos utilizados foram: "autismo feminino", "diagnóstico tardio", "mulheres autistas", "carreira acadêmica", "ensino superior", "neurodiversidade", "female autism", "late diagnosis", "autistic women", "academic career", "higher education" e "neurodiversity".

As bases de dados consultadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o Google Scholar e repositórios de universidades brasileiras. A escolha destas

bases se deu por sua relevância e abrangência na produção científica nacional e internacional, especialmente nas áreas de saúde, educação e ciências humanas. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos, teses, dissertações e relatos de experiência publicados nos últimos dez anos, que abordassem diretamente a intersecção entre autismo feminino, diagnóstico tardio e o contexto acadêmico ou profissional. Foram excluídos trabalhos que tratavam apenas do autismo na infância, que não abordavam a perspectiva de gênero ou que não possuíam rigor científico.

A análise dos dados coletados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, que permite a identificação de núcleos de sentido e a categorização das informações. Após a leitura flutuante do material, foram estabelecidas três categorias temáticas principais que estruturam o referencial teórico deste artigo: 1) O Fenótipo Feminino do Autismo e a Invisibilidade Diagnóstica; 2) A Carreira Acadêmica e a Lente da Neurodiversidade; e 3) O Diagnóstico Tardio como Ponto de Inflexão. Essas categorias emergiram da recorrência de temas e da sua pertinência para responder à questão de pesquisa, permitindo uma análise aprofundada e articulada dos diferentes aspectos do fenômeno estudado.

Para garantir a fidedignidade e a validade dos dados, todas as fontes utilizadas foram rigorosamente verificadas quanto à sua procedência e indexação. Priorizou-se o uso de autores e obras reconhecidos no campo, cujas publicações pudessem ser conferidas em bases de dados confiáveis. As citações diretas e indiretas foram realizadas em conformidade com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), buscando sempre estabelecer um diálogo crítico com a literatura e avançar na compreensão do tema. A tabela abaixo sintetiza o processo metodológico adotado:

Quadro 1: Etapas metodológicas da pesquisa.

Etapas da Pesquisa	Descrição da Atividade
1. Formulação da Questão	Definição do problema central da pesquisa e dos objetivos do estudo.
2. Definição dos Descritores	Seleção de palavras-chave em português e inglês para a busca de dados.
3. Coleta de Dados	Busca sistemática nas bases de dados SciELO, Portal CAPES, Google Scholar e repositórios universitários.
4. Seleção do Material	Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para filtrar os trabalhos relevantes.
5. Análise de Conteúdo	Leitura, categorização e análise das informações, com base nas categorias temáticas definidas.
6. Síntese e Redação	Elaboração do texto do artigo, articulando os resultados da revisão bibliográfica com a argumentação central do estudo.

Fonte: Elaboração da autora

Por fim, é importante ressaltar que, dada a natureza da revisão bibliográfica, os resultados e discussões apresentados neste artigo refletem o estado da arte da pesquisa sobre o tema. A análise crítica da literatura permitiu não apenas responder à questão de pesquisa, mas também identificar as lacunas existentes e apontar caminhos para investigações futuras, como a realização de estudos de campo com mulheres autistas na academia brasileira, que possam aprofundar a compreensão de suas vivências e necessidades específicas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura sobre o diagnóstico tardio de autismo na carreira acadêmica feminina revela um panorama complexo e multifacetado, onde a invisibilidade, o mascaramento e a exaustão emergem como elementos centrais. Os resultados desta revisão bibliográfica sistemática corroboram a hipótese de que o diagnóstico tardio, embora potencialmente libertador, é precedido por uma longa

trajetória de desafios que impactam significativamente a saúde mental e o desenvolvimento profissional dessas mulheres. A discussão destes achados, articulada com o referencial teórico, permite aprofundar a compreensão sobre as particularidades dessa vivência no contexto do ensino superior.

Um dos resultados mais contundentes da pesquisa é a confirmação do papel central do mascaramento social (*masking*) como uma estratégia de sobrevivência que, paradoxalmente, perpetua a invisibilidade do autismo feminino. Os estudos analisados, como os de Miranda (2023) e Casagrande (2022), demonstram que as mulheres autistas desenvolvem, desde cedo, uma notável habilidade de observar e imitar comportamentos neurotípicos para se adequarem às expectativas sociais. Na academia, um ambiente que valoriza a comunicação eloquente, o *networking* e a performance social, essa habilidade é levada ao extremo. A acadêmica autista aprende a “atuar” em sala de aula, em reuniões e em congressos, mas o custo energético dessa performance é altíssimo, levando ao que a literatura denomina *burnout* autista.

Essa exaustão crônica, resultado do esforço contínuo para suprimir a identidade autêntica, tem implicações diretas na produtividade acadêmica e na saúde mental. A energia despendida no mascaramento poderia ser direcionada para a pesquisa, a escrita e a criação, mas é consumida na tentativa de se parecer com os pares neurotípicos. Isso gera um ciclo vicioso: a exaustão diminui a produtividade, o que aumenta a ansiedade e a pressão, intensificando a necessidade de mascaramento. O diagnóstico tardio, nesse contexto, funciona como um interruptor que permite a essa mulher compreender a origem de seu esgotamento e buscar formas mais sustentáveis de trabalho, como a negociação de prazos, a busca por ambientes mais silenciosos e a redução de atividades sociais não essenciais.

Outro ponto de destaque é a forma como a estrutura e a cultura acadêmica, muitas vezes rígidas e capacitistas, exacerbam os desafios enfrentados por mulheres autistas. O relato de Mühlen (2024) é emblemático ao descrever um ambiente onde a neurodiversidade era um tema inexistente e a produtividade era a única métrica de valor. A

falta de conhecimento sobre o autismo feminino por parte de colegas e gestores leva à invalidação das dificuldades enfrentadas. A sensibilidade sensorial, por exemplo, pode ser vista como “frescura”; a necessidade de rotina, como “inflexibilidade”; e a comunicação direta e objetiva, como “grosseria”. Essa falta de compreensão contribui para o isolamento e para a sensação de inadequação, sentimentos que são agravados pela ausência de políticas institucionais de acolhimento e acessibilidade.

A pesquisa de Aguilar e Rauli (2020) reforça a necessidade de uma mudança cultural nas universidades. Não basta garantir o acesso de estudantes neurodivergentes; é preciso criar condições para a sua permanência e sucesso. Isso envolve desde a formação de professores e funcionários até a adaptação de espaços físicos e a flexibilização de práticas avaliativas. Para as docentes e pesquisadoras autistas, a criação de redes de apoio entre pares e a existência de núcleos de acessibilidade que compreendam suas demandas são fundamentais. O diagnóstico tardio, ao empoderar essas mulheres para que lutem por seus direitos, pode ser um motor para a transformação institucional, como demonstra a iniciativa de Mühlen (2024) de criar um projeto de extensão sobre o tema.

Por fim, a análise dos dados evidencia a importância do diagnóstico como um marco para o autoconhecimento e a construção de uma identidade autista positiva. Conforme apontam Costa e Lima (2022), a ressignificação da própria história a partir da lente da neurodiversidade é um passo crucial para a superação de anos de auto-invalidação. Ao se reconhecerem como autistas, essas mulheres podem se libertar da culpa e da vergonha, e passar a celebrar suas características únicas, como o hiperfoco, a atenção aos detalhes, o pensamento sistêmico e a criatividade, que são extremamente valiosas para a produção científica. O desafio, então, passa a ser o de como conciliar a identidade autista com as demandas da carreira acadêmica, em um processo contínuo de negociação, adaptação e autodefesa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A jornada de uma mulher autista na carreira acadêmica, especialmente quando o diagnóstico chega tardiamente, é uma travessia complexa entre a cátedra e o espectro, entre a performance exigida pelo ambiente e a busca por uma identidade autêntica. Este estudo, ao mergulhar na literatura sobre o tema, buscou iluminar as múltiplas facetas dessa experiência, revelando um cenário de invisibilidade, resiliência e transformação. A análise das fontes permitiu confirmar que o subdiagnóstico do autismo feminino, enraizado em estereótipos de gênero e em critérios diagnósticos enviesados, impõe uma pesada carga sobre essas mulheres, que se veem forçadas a mascarar suas características para sobreviver em um ambiente acadêmico que ainda engatinha no acolhimento à neurodiversidade.

Os resultados da pesquisa apontam de forma contundente para o mascaramento social como um elemento central e paradoxal. Se por um lado ele funciona como uma chave de acesso a espaços neurotípicos, por outro, ele é a fonte de um esgotamento profundo e crônico, o *burnout* autista, que mina a saúde mental e a capacidade produtiva. A carreira acadêmica, com suas intensas demandas sociais e sensoriais, potencializa esse processo, tornando a jornada profissional de muitas mulheres autistas uma luta silenciosa e solitária contra a exaustão e a inadequação. A falta de compreensão e de suporte institucional agrava esse quadro, perpetuando um ciclo de sofrimento e invisibilidade.

O diagnóstico tardio, conforme demonstrado, emerge como um divisor de águas. Ele é o ponto de virada que permite a ressignificação de uma vida inteira de desafios, a libertação da culpa e a construção de uma identidade autista positiva. É a partir do diagnóstico que muitas mulheres encontram a força para reivindicar seus direitos, buscar adaptações e construir redes de apoio. A experiência de acadêmicas que, após o diagnóstico, se tornam defensoras da causa da neurodiversidade, ilustra o imenso potencial transformador desse processo, que pode converter a dor individual em uma força de mudança coletiva.

Contudo, a revelação do diagnóstico no ambiente de trabalho ainda é um ato de coragem, cercado pelo medo do estigma e do preconceito. Isso evidencia a urgência de uma transformação cultural nas instituições de ensino superior. É imperativo que a neurodiversidade deixe de ser um tema marginal e passe a ser um pilar central das políticas de inclusão e de gestão de pessoas. Isso implica em ações concretas, como a formação continuada de docentes e gestores, a criação de núcleos de acessibilidade efetivos, a flexibilização de práticas pedagógicas e avaliativas, e a promoção de um ambiente que celebre as diferentes formas de ser e de produzir conhecimento.

Este estudo, embora tenha alcançado seus objetivos ao mapear e analisar a literatura existente, possui limitações inerentes ao método de revisão bibliográfica. A principal lacuna identificada é a escassez de pesquisas de campo, especialmente no contexto brasileiro, que deem voz às próprias mulheres autistas na academia. Estudos qualitativos, como entrevistas em profundidade e narrativas de vida, são fundamentais para aprofundar a compreensão sobre suas vivências, desafios e estratégias de enfrentamento. Pesquisas quantitativas também são necessárias para dimensionar a prevalência de mulheres autistas no ensino superior e para avaliar o impacto de políticas de inclusão.

Sugere-se, para futuras investigações, a exploração de temas como a intersecção do autismo com outras marcas sociais, como raça e classe, na carreira acadêmica feminina; o impacto do *burnout* autista na produção científica e na permanência na carreira; e o desenvolvimento de modelos de mentoria e de redes de apoio para acadêmicas neurodivergentes. Aprofundar o conhecimento sobre essas questões é essencial para a construção de uma academia mais justa, equitativa e plural.

Em suma, a trajetória da mulher autista na academia é um testemunho de resiliência e de uma imensa capacidade intelectual que sobrevive apesar das barreiras. O diagnóstico tardio, ao trazer à luz o que antes era invisível, não apenas transforma a vida dessas mulheres, mas também interpela a própria academia a se repensar. Acolher a

neurodiversidade não é apenas uma questão de justiça social, mas uma condição para a excelência científica, pois é na diversidade de mentes e de perspectivas que reside o potencial para a inovação e para a produção de um conhecimento mais rico e relevante para a sociedade.

A cátedra, símbolo do saber e da autoridade acadêmica, precisa se abrir para o espectro, reconhecendo que a genialidade pode se manifestar de múltiplas formas. Ao fazer isso, a academia não estará apenas incluindo um grupo minorizado, mas estará se enriquecendo e se tornando um espaço mais humano, criativo e, em última análise, mais inteligente. A esperança é que, no futuro, nenhuma mulher precise esperar a vida adulta para descobrir quem é, e que a jornada entre a cátedra e o espectro seja menos uma travessia solitária e mais uma celebração da diversidade humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR, C. P. C.; RAULI, P. F. Desafios da inclusão: a invisibilidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no ensino superior. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, v. 33, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/educacaoespecial/article/view/42236>. Acesso em: 08 set. 2025.

CASAGRANDE, I. Autismo feminino: diagnóstico tardio e trabalho, desafios e possibilidades. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/237493>. Acesso em: 08 set. 2025.

COSTA, F. L.; LIMA, R. C. P. Representações do passado escolar por mulheres autistas sob a abordagem (auto) biográfica. *Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)Biográfica*, Salvador, v. 7, n. 21, p. 869-885, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/10663>. Acesso em: 08 set. 2025.

MIRANDA, V. P. Como estereótipos de gênero afetam o subdiagnóstico de meninas e mulheres autistas. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Instituto de Psicologia,

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/38248>. Acesso em: 08 set. 2025.

MÜHLEN, C. von. Uma professora universitária autista nas engenharias com diagnóstico na fase adulta como berço de projeto de extensão sobre neurodiversidade. Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n. 37, p. 79-90, 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/82846>. Acesso em: 08 set. 2025.

CAPÍTULO 5

HÁBITOS ALIMENTARES ATÍPICOS EM CRIANÇAS COM O DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ATYPICAL EATING HABITS IN CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Andrea Gomes Santana de Melo

Universidade Federal do Piauí

Picos - Piauí

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6536-2254>

E-mail: andreagomes@ufpi.edu.br

Adrielly Regina Dantas Gomes

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID <https://orcid.org/0009-0005-1830-5851>

E-mail: adrielly.dantas@ufpi.edu.br

Cristiane Silva Sousa

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID <https://orcid.org/0009-0004-4985-0126>

E-mail: 29silvachris@ufpi.edu.br

Érika Carolaine de Carvalho Sousa

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID <https://orcid.org/0009-0003-3816-6313>

E-mail: carolb@ufpi.edu.br

Gabriele Batista de Sousa Araújo

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID <https://orcid.org/0009-0007-2869-9895>

E-mail: gabriele.araujo@ufpi.edu.br

Kelly Horrana Mota Gomes

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1177-146>

E-mail: kellyhorrana@ufpi.edu.br

Maria Victória Almeida Oliveira

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6127-9805>

E-mail: mvictoriaa.oliveira@ufpi.edu.br

Nayron Micael da Silva Santos

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6675-0815>

E-mail: nayron.santos@ufpi.edu.br

Rafaella Santos Martins

Universidade Federal do Piauí

Picos – Piauí

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4735-791X>

E-mail: rafaellasantos@ufpi.edu.br

José Jenivaldo de Melo Irmão

Instituto Federal de Alagoas

Marechal Deodoro – Alagoas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6119-8071>

E-mail: zeno.ifal@edu.br

RESUMO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA) traz comprometimento comportamental, com dificuldades na interação social, comunicação, cognição e sua relação com o alimento. Esta pesquisa teve por objetivo compreender os fatores envolvidos no hábito alimentar atípico de crianças com diagnóstico de TEA, seus desdobramentos e estratégias para a adesão alimentar. Trata-se de um estudo de revisão narrativa, a partir da coleta de artigos no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)

publicados sem restrição de datas, disponíveis em texto completo em inglês e português. Os resultados deste estudo, evidenciaram um elevado grau de complexidade do cuidado nutricional para crianças com autismo, porque além de envolver a criança, precisa envolver a família, além disso o profissional precisa estar seguro e conhecer alterações comuns ao TEA e usar estratégias que consigam chamar a atenção da criança para a ressignificação do ato de comer, promover hábitos alimentares saudáveis e contribuir para a qualidade de vida.

Palavras-chave: Autismo; Comportamento alimentar; Crianças

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) causes behavioral impairment, with difficulties in social interaction, communication, cognition, and food. This research aimed to understand the factors involved in the atypical eating habits of children diagnosed with ASD, their consequences, and strategies for dietary adherence. This is a narrative review study, based on a collection of articles from the Virtual Health Library (VHL) portal published without date restrictions, available in full text in English and Portuguese. The results of this study highlighted the high degree of complexity of nutritional care for children with autism. In addition to involving the child, it also requires the involvement of the family. Furthermore, the professional must be confident and knowledgeable about changes common to ASD and employ strategies that can attract the child's attention to the redefinition of eating, promote healthy eating habits, and contribute to quality of life

Keywords: Autism; Eating behavior; Child

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é conhecido popularmente pelo nome autismo, um distúrbio do neurodesenvolvimento pertencente à classe dos transtornos que, neste caso, é do espectro autista (American Psychiatric Association, 2014).

Etiologicamente tem como causas, os fatores genéticos e ambientais, caracteriza-se por dificuldades de comunicação e interação social, com comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos, sem cura, mas com tratamentos que podem suavizar os sintomas e, a sua ocorrência é mais comum nos primeiros anos de vida de uma criança (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Crianças com TEA exibem hábitos alimentares mais seletivos, e um comportamento incômodo durante as refeições, como a baixa adesão a variedade alimentar ou a variedade reduzida de alimentos; inadequação alimentar; deficiências nutricionais; riscos nutricionais e condutas negativas, desafiadoras ou hostis, contribuindo para o surgimento do estresse familiar gerado na hora das refeições (Molina-López *et al.*, 2021; Leader *et al.*, 2020).

O quadro de Seletividade Alimentar (SA) em crianças com TEA constitui uma diversidade de características que incluem a lentidão para se alimentar, recusa alimentar, limitação de alimentos, aversão ao alimento ou partes da comida, inclusive partes que não são tocadas, dificuldade na experimentação a novos alimentos (Rodrigues *et al.*, 2025; Melo *et al.*, 2020; Bandini *et al.*, 2010).

O manejo adequado para SA deve ser ofertado não apenas para a criança, mas estendido para o apoio dos pais, a fim de ampliar e oportunizar o cardápio alimentar, contribuindo para alcançar um momento alimentar mais tranquilo e feliz (Hesselmark *et al.*, 2014). Este cuidado, baseia-se em três pontos principais: o sentido, a nutrição e o comportamento, todos com o propósito de contribuir na melhoria da saúde das crianças, mas também, de suas famílias (Maitin-Shepard *et al.*, 2024).

Em função de toda a problemática apresentada, este estudo tem o objetivo de compreender os fatores envolvidos no hábito alimentar atípico de crianças com diagnóstico de TEA, seus desdobramentos e estratégias para a adesão alimentar.

2. Procedimento Metodológico

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de narrativa, com coleta de artigos na base de dados do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na busca foram utilizados os seguintes descritores: Alimentos, Transtorno do Espectro Autista e Comportamento Alimentar. Foram incluídos neste estudo, artigos sem restrição de datas, disponíveis em texto completo em inglês e português.

A seleção dos artigos permitiu a discussão de três tópicos: (a) Seletividade Alimentar (SA) no Transtorno do Espectro Autista (TEA), (b) Implicações da Seletividade Alimentar na saúde e no estado nutricional e (c) Estratégias para Adesão Alimentar

3. Resultado e Discussão

3.1 Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A SA é um comportamento que tem como principal característica a exclusão de diversos alimentos, que poderá ser transitória ou permanente (Sampaio *et al.*, 2013). Está associada a duas condições, a disfunção no processamento sensorial, um dos sintomas centrais do autismo, onde o cérebro tem dificuldade de processar as informações sensoriais (Roberston; Baron-Cohen, 2017).

E a outra é defensividade tátil, que é uma condição neurológica em que o cérebro tem dificuldade em processar as informações táteis, havendo uma resposta exagerada ou uma hipersensibilidade, sendo considerado uma reação aversiva ao contato físico com pessoas e objetos (Carvalho; Antunes, 2005).

Estas características, segundo Gama *et al.* (2020) precisam ser cuidadosamente observadas, avaliando-se os fatores causais, haja vista que afetam diretamente a escolha alimentar e consequentemente, podem comprometer a qualidade da dieta, favorecendo o desenvolvimento de deficiências nutricionais, a partir da existência dos

problemas comportamentais, gastrintestinais e alimentares (Moraes *et al.*, 2021; Postorino, 2015).

Várias pesquisas tem relatado comportamento alimentar atípico em crianças com diagnóstico de TEA. Lemes *et al.* (2023) constatou em crianças e adolescentes com autismo, maiores ocorrências para a SA, correlação entre AS e aspectos comportamentais e motricidade na mastigação. Menores ocorrências de sensibilidade sensorial, sintomas gastrintestinais e habilidades nas refeições.

Hubbard *et al.* (2014) observaram elevada recusa de alimentos quando foram avaliados: a textura e consistência com maiores prevalências de abandono, sabor e cheiro, misturas de alimentos, marca e formas dos alimentos. Contudo não houveram rejeição para a temperatura, alimentos em contato com outros alimentos ou quanto a cor.

Rocha *et al.* (2019) encontrou em sua pesquisa resultados adicionais, repetição do mesmo alimento consumido, comportamento tendencioso a seletividade alimentar, se destacando as dificuldades em consumir novos alimentos, textura e variedades, rejeição aos vegetais, frutas, leite e derivados, além de comportamentos resistentes, choros, aversões e antipatia.

Ainda de acordo com autores acima, os pais afirmaram que a melhor estratégia de aceitação alimentar é a modificação da apresentação dos alimentos ou a negociação para o seu consumo. Segundo Santos *et al.* (2024) as crianças atípicas, geralmente ingerem e apresentam um quadro de resistência alimentar a novos alimentos.

No TEA, os hábitos alimentares restritivos, seletivos, aversivos e ritualísticos, interferem negativamente na construção de seu comportamento alimentar e impactam negativamente na manutenção da sua saúde (Quintana *et al.*, 2023; Bottan *et al.*, 2020). Embora, ocorra a restrição alimentar, existe as preferências alimentares, para alimentos densamente calóricos.

Esta característica foi observada no estudo de Raspini *et al.* (2021) as crianças apresentaram maiores consumo de açúcares simples, carboidratos processados e ultraprocessados, proteínas animais com baixo e alto teor de gordura, menores quantidades de

vegetais e frutas, contribuindo para o surgimento de deficiências nutricionais e doenças do excesso de peso.

3.2 Implicações da seletividade alimentar na saúde e no estado nutricional

Os padrões alimentares atípicos constituem um dos aspectos mais característicos no TEA, condição crítica, sobretudo na primeira infância. Trazem vários tipos de comprometimentos, como as primeiras experiências com cores, texturas e sabores dos alimentos (Moraes *et al.*, 2021). Há, também, o comprometimento do crescimento, desenvolvimento e da capacidade funcional que podem se estender até a vida adulta (Santana; Alves, 2022; Samuel *et al.*, 2018; Bandini *et al.*, 2017; Cunha *et al.*, 2015; Ranjan; Nasser, 2015).

As crianças com TEA e SA, apresentam maiores chances de distúrbios gastrointestinais, compulsão alimentar e comportamento desafiador (Molina-López *et al.*, 2021). Há risco para excesso de peso, conforme evidenciado na pesquisa Goulart *et al.*, (2020) em que foram observados sobrepeso, obesidade já instalado nas crianças, além do risco de sobrepeso, naquelas que estavam no limite da eutrofia. Quanto ao distúrbio gastrointestinal, o mais comum foi a flatulência.

Bezerra; Leal; Ibpiana (2023) ao avaliar as crianças com TEA mediante o gráfico do escore-z, constatou elevado peso para a idade. Na avaliação do IMC para idade, foram observadas maiores ocorrências para o sobrepeso, obesidade, e obesidade grave. Por outro lado, menores percentuais para a magreza. Resultados semelhantes foram encontrados por Kummer *et al.* (2016)

As alterações do peso corporal podem estar associadas aos fatores genéticos, a inatividade física, alimentação não saudável e ao uso de algumas medicações psicotrópicas, geralmente utilizados no TEA, que possui como um dos efeitos adversos, o excesso de peso (Haddad; Sharma, 2007). Todas estas condições requerem, uma abordagem interdisciplinar e monitoramento constante do ponto de vista nutricional (Vasconcelos, 2025; Toscano 2019).

3.3 Estratégias para adesão alimentar

A alimentação para crianças autista é considerada desafiador para o profissional da nutrição, assim como para as famílias, decorrentes das limitações e das recusas alimentares e do comportamento frente ao alimento. Segundo Bandini *et al.* (2017) a SA é diretamente proporcional aos problemas comportamentais (Bandini *et al.*, 2017).

Destaca-se que as intervenções alimentares demandam planejamento e integração, devendo considerar os fatores comportamentais e familiares, assim como, a ressignificação do momento alimentar para permitir a segurança no ato de comer (Oliveira *et al.*, 2022).

Uma das estratégias a ser utilizada é a Terapia de Integração Sensorial de Ayres (TIS), capaz de minimizar os prejuízos funcionais, trazendo respostas mais adequadas (Pinto *et al.*, 2025). Ela se baseia no fornecimento de uma experiência sensorial controlada, gerando uma resposta adaptativa, com efeito de produzir na criança a participação ativa em sua vida (Bundy; Lane, 2020).

Ainda de acordo com Pinto *et al.* (2025) a TIS deverá estar associada a acompanhamento nutricional especializado, para alcançar a ampliação do reportório alimentar, de forma segura e equilibrada, prevenindo deficiências nutricionais, respeitando as particularidades sensoriais da criança, o que implica em um suporte adequado para a alimentação e o bem estar da criança.

A estratégia do brincar simbólico, recriando cenas cotidianas com alimentos reais e não reais, mostrou-se efetiva na pesquisa desenvolvida por Oliveira e Souza (2022), onde houve a experimentação do alimento novo, a interação com o alimento e a evolução sensório-motora, com efeitos importantes no processo de alimentação.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é outro componente importante nas estratégias de promoção da saúde, sobretudo como parte do tratamento para indivíduos com autismo (Hetherington; McNally, 2020). Ela envolve não só o acometido pelo TEA, mas

sobretudo a própria família, com o objetivo de desenvolver habilidades relacionadas ao ato de se alimentar (Sharp *et al.*, 2019).

Segundo Milane; Bortozolo; Pilatti (2022) quando a educação alimentar envolve quem estar ao redor do indivíduo autista, a adesão ao alimento é melhor, e as intervenções são mais efetivas, principalmente quando são usados a familiarização sensorial dos alimentos, jogos e recursos digitais, quando comparadas com as oficinas culinárias ou palestras.

A educação alimentar é um meio capaz de promover o desenvolvimento cognitivo e comportamental, impactando na qualidade de vida (Lino *et al.* 2024). Quando esta estratégia, é somada a abordagem integrada e ao suporte multidisciplinar e individualizado ela consegue permitir, não só a aceitação dos alimentos, mas contribuir para a qualidade de vida, que é tão prejudicada diante das manifestações clínicas e sociais do TEA (Bonfim *et al.*, 2024)

4. Considerações Finais

A presença de hábitos alimentares atípicos em crianças com autismo, é um desafio não só para o cuidado nutricional, mas para os demais cuidados interdisciplinares em saúde, pelo entrelaçamento dos fatores biológicos, comportamentais e sociais.

O eminente risco nutricional e seus desdobramentos, tem impactos duradouros, estendendo-se inclusive até a vida adulta. Assim, a busca de estratégias que controlem e minimizem as consequências da seletividade alimentar e também favoreçam a adesão por alimentos saudáveis, tem que ser pautada na singularidade de cada criança, respeitando suas particularidades sensoriais. Desta forma, manejo nutricional no TEA deve ser individualizado, propondo a ressignificação do ato do comer, promovendo hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para uma boa qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2022). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM TR-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BANDINI, L. G. et al. Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorders and Typically Developing Children. **The Journal of Pediatrics**, v. 157, n. 2, p. 259–264, ago. 2010.
- BANDINI, L. G.; et al. Changes in food selectivity in children with autism spectrum disorder. **J Autism Dev Disord**, v. 47, n. 2, p. 439–446, 2017.
- BEZERRA, K.C.B; LEAL, G.E.S.A; IBIPIANA, D.F.N. Avaliação nutricional de crianças com do transtorno do espectro autista. **Nutrição Brasil**, v. 22, n. 6, p. 560–572, 2023.
- BOTTAN, G. P. et al. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100448-100470, 2020.
- BONFIM, N. M.; JESUS, L. D. de; SILVA, M. C. da. A terapia nutricional como estratégia na seletividade alimentar em crianças autistas. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e9613646121, jun. 2024.
- CARVALHO, E.S; VINCENTINI, F.C.A.R. Desenvolvendo a Sensibilidade Sensorial Tátil Plantar em Portadores de Autismo Infantil Através do “Tapete Sensorial” - Estudo De Três Casos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 13, n. 1, 2025.
- CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, Á. J. M.; DE ALMEIDA, I. S. The pediatrician’s role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, p. S44–S51, nov. 2015.
- GOULARTE, L. M. et al. Transtorno do Espectro Autista (TEA) e hipersensibilidade alimentar: perfil nutricional e prevalência de sintomas gastrointestinais. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v. 11, n. 1, p. 48–58, 22 jul. 2020.
- HADDAD, P. M.; SHARMA, S. G. **Adverse Effects of Atypical Antipsychotics**. *CNS Drugs*, v. 21, n. 11, p. 911–936, 2007.
- HESELMARK, E.; PLENTY, S.; BEJEROT, S. Group cognitive behavioural therapy and group recreational activity for adults with autism

spectrum disorders: A preliminary randomized controlled trial. **Autism**, v. 18, n. 6, p. 672–683, 2 out. 2013.

HUBBARD, K. L. et al. A Comparison of Food Refusal Related to Characteristics of Food in Children with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Children. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 114, n. 12, p. 1981–1987, dez. 2014.

KUMMER, A. et al. Frequency of overweight and obesity in children and adolescents with autism and attention deficit/hyperactivity disorder. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 1, p. 71–77, 2016.

LEADER, G. et al. Feeding Problems, Gastrointestinal Symptoms, Challenging Behavior and Sensory Issues in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, n. 4, 18 jan. 2020.

LEMES, M. A. et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, p. 136–142, 28 ago. 2023.

MAITIN-SHEPARD, M. et al. Food, nutrition, and autism: from soil to fork. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 120, n. 1, p. 240–256, 2024.

MELO, L. A. DE et al. IMC e alterações do comportamento alimentar em pacientes com Transtorno do Espectro Autista. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 46235–46243, 2020.

LEADER, G.; et al. Feeding Problems, Gastrointestinal Symptoms, Challenging Behavior and Sensory Issues in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. **J Autism Dev Disord**, v. 50, n. 4, p. 1401–1410, 2020..

MOLINA-LÓPEZ, J. et al. Food selectivity, nutritional inadequacies, and mealtime behavioral problems in children with autism spectrum disorder compared to neurotypical children. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 12, p. 2155–2166, 27 out. 2021.

MORAES, L. S.D; et al. Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v. 12, n. 2, p. 42–58, 2021.

OLIVEIRA, P. L. DE; SOUZA, A. P. R. DE. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

POSTORINO, V. et al. Clinical differences in children with autism spectrum disorder with and without food selectivity. **Appetite**, v. 92, p. 126–132, set. 2015.

QUINTANA, F. M. et al. O transtorno do Espectro Autista e a alimentação—uma revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 23631-23651, 2023.

RANJAN, S.; NASSER, J.A. Nutritional Status of Individuals with Autism Spectrum Disorders: Do We Know Enough? **Advances in Nutrition**. v. 6, n. 4, p. 397-407, 2015.

RASPINI, B. et al. Dietary Patterns and Weight Status in Italian Preschoolers with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Children. **Nutrients**, v. 13, n. 11, p. 4039, 12 nov. 2021.

ROCHA, G. S. S. et al. Análise da seletividade alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 24, p. 1-8, 2019.

ROBERTSON, C. E.; BARON-COHEN, S. Sensory perception in autism. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 18, n. 11, p. 671–684, 29 set. 2017.

RODRIGUES, C.K.M et al. Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 4, e0514448108, p. 1–13, 2025.

SAMUEL, T. M., et al. A narrative review of childhood picky eating and its relationship to food intakes, nutritional status, and growth. **Nutrients**, v. 10, n. 12, p. 1992, 2018.

SAMPAIO, A. B. DE M. et al. Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, p. 164–170, 1 jun. 2013.

SANTANA, P. DA S.; ALVES, T. C. H. S. Consequências da seletividade alimentar para o estado nutricional na infância: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e52511125248, 14 jan. 2022.

SANTOS, M. R. S et al. Seletividade alimentar em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, 28 (2),p. 35-46, 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Orientação Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**. 2019, p. 1-24.

VASCONCELOS, R. D. Obesidade e autismo: revisão sistemática e possibilidades terapêuticas emergentes. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 4, p. e7926–e7926, 16 abr. 2025.

CAPÍTULO 6

O AUTISMO ALÉM DOS MUROS ESCOLARES: A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE INCLUSÃO NO MEIO SOCIAL

THE AUTISM BEYOND SCHOOL WALLS: THE IMPORTANCE OF THE INCLUSION PROCESS IN THE SOCIAL ENVIRONMENT

Patricia Alves dos Santos Oliveira

Pós-graduanda em Docência lato sensu (PGD) com Ênfase na Educação Inclusiva pelo Instituto Federal de Minas Gerais (IFMG) Campus Ipatinga. Ipatinga, Minas Gerais.

Graduada em Licenciatura em Pedagogia pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) Campus XIII. Itaberaba, Bahia.

Bacharel em Ciências Contábeis pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) Campus XIII. Itaberaba, Bahia.

<https://orcid.org/0009-0002-3253-7737>

patiparisalves@gmail.com

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo tratar do autismo e sua inclusão no meio social. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento que afeta principalmente as áreas de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos. Embora o foco dos debates tenham sido a inclusão escolar - espaço importante para o desenvolvimento de habilidades - é necessário ampliar as discussões para incluir o apoio às famílias, o acesso à saúde, à capacitação profissional, à vida adulta e à participação plena nos espaços públicos, urbanos e de trabalho. As estratégias de intervenção precoce, como a Terapia Comportamental Analisada (ABA) e o Sistema de Comunicação por Troca de Figuras (PECS), os desafios enfrentados na vida adulta, o ingresso no mercado de trabalho, a sexualidade, a vivência da autonomia, o impacto do capacitismo na exclusão social, a necessidade de empatia, formação continuada de profissionais e ações de urbanismo

inclusivo, são temas frequentemente invisibilizados pelas políticas públicas. A sociedade é corresponsável pela inclusão, cabendo-lhes promover ambientes acessíveis, relações respeitadas, políticas públicas intersetoriais e valorizar as singularidades das pessoas com TEA. A inclusão verdadeira só será possível quando ultrapassar os limites escolares e reconhecer o autismo como parte da diversidade humana.

Palavras-chave: Empatia. Inclusão social. Terapia ABA. Transtorno do Espectro Autista (TEA).

ABSTRACT

This article aims to address autism and its inclusion in society. Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that primarily affects communication, social interaction, and repetitive behaviors. Although the focus of the debates has been on school inclusion - an important space for skill development - it is necessary to broaden the discussion to include support for families, access to healthcare, professional training, adult life, and full participation in public, urban, and workplace spaces. Early intervention strategies, such as Behaviorally Analyzed Therapy (ABA) and the Picture Exchange Communication System (PECS), the challenges faced in adulthood, entry into the job market, sexuality, the experience of autonomy, the impact of ableism on social exclusion, the need for empathy, continued training of professionals and inclusive urbanism actions, are topics often made invisible by public policies. Society is co-responsible for inclusion, and it is up to them to promote accessible environments, respectful relationships, intersectoral public policies, and value the uniqueness of people with ASD. True inclusion will only be possible when it transcends school boundaries and recognizes autism as part of human diversity.

Keywords: Empathy. Social inclusion. ABA therapy. Autism Spectrum Disorder (ASD).

Introdução

Muito tem se discutido sobre o autismo ou a inclusão de autistas no meio escolar, estratégias para a inclusão dele na educação. O

Transtorno do Espectro Autista – TEA, que desde 2013 passou a ser tratado como um espectro, é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desafios em áreas como a comunicação, a interação social e os comportamentos repetitivos, gerando déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, o qual segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (2014), “[...] incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos.” Além disso, o DSM-5 (2014) ainda inclui que “[...] o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.”

Tradicionalmente, o debate sobre o autismo tem se concentrado nos ambientes escolares, onde as intervenções educacionais são fundamentais para o desenvolvimento dessas pessoas. No entanto, o processo de inclusão vai além dos muros da escola. É crucial que a sociedade, como um todo, compreenda a importância da inclusão social e do desenvolvimento das habilidades de comunicação e interação das pessoas com TEA, tanto no contexto familiar quanto comunitário, seja na igreja, nos estabelecimentos comerciais, áreas de lazer, entre outros.

As intervenções de apoio e inclusão para pessoas com autismo são fundamentais para promover seu desenvolvimento e integração social, sendo que essas abordagens envolvem terapias comportamentais, educacionais e sociais, visando melhorar habilidades de comunicação, aprendizado e interação. Portanto, o apoio familiar, escolar e da sociedade desempenha um papel crucial, garantindo um ambiente adaptado às necessidades dessas pessoas, estimulando sua autonomia e participação ativa na sociedade.

Historicamente, o autismo foi descrito pela primeira vez em 1943 pelo psiquiatra Leo Kanner, que usou o termo "autismo infantil precoce" para se referir a crianças com características de isolamento social e comportamento peculiar (Grandin; Panek, 2016). Vale ressaltar que no mesmo período, o psiquiatra Hans Asperger, na Áustria, descreveu um

padrão de desenvolvimento semelhante, mas com habilidades cognitivas mais preservadas, o qual hoje é conhecido como "Síndrome de Asperger".

Por muitos anos, o autismo foi considerado uma condição rara e incompreendida, com várias teorias sobre suas causas, incluindo explicações psicanalíticas que culpavam os pais, especialmente as mães, por supostos comportamentos frios ou negligentes. Essas teorias foram refutadas com o tempo, à medida que avanços na ciência e na neurociência mostraram que o autismo tem uma base biológica e genética.

Na década de 1980, os diagnósticos começaram a se expandir, e o termo "espectro autista" foi introduzido para refletir a diversidade de manifestações dessa condição. No entanto, em 1994, sendo incluso e reconhecido oficialmente a Síndrome de Asperger pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), foi importante para normalizar o diagnóstico do autismo (Grandin; Panek, 2016).

Nas últimas décadas, houve grandes avanços na conscientização e inclusão social das pessoas com TEA. A educação e a integração no ambiente escolar, o desenvolvimento de terapias específicas e a maior aceitação na sociedade contribuíram para uma melhor qualidade de vida para pessoas com autismo. Hoje, a comunidade científica continua a explorar as causas, os tratamentos e as melhores formas de apoio para as pessoas com TEA, reconhecendo a vasta gama de experiências e capacidades dessas pessoas. Mas, e a família dessa pessoa, como fica? E quando ela se torna adulta? E a capacitação profissional além dos muros escolares? O mercado de trabalho? O mundo lá fora?

De acordo com o Censo Demográfico realizado no ano de 2022, o IBGE (2022) estima-se que cerca de 2,4 milhões de brasileiros se declararam com diagnóstico profissional de Transtorno do Espectro Autista, o equivalente a 1,2% da população, havendo um destaque para a prevalência maior entre os homens, sendo 1,5% - o que equivale a 1,4 milhões de homens - do que entre as mulheres, 0,9% - sendo equivalente a 1,0 milhão de mulheres. No entanto, a maior parte das políticas públicas ainda está concentrada no ambiente escolar,

ignorando a complexidade da vida adulta, o acesso aos espaços urbanos, entre outras acessibilidades.

Procedimentos Metodológicos

O processo metodológico seguiu da seguinte maneira: para a definição do escopo e objetivos, o presente estudo visou o mapeamento das principais contribuições acadêmicas relacionadas a inclusão do autismo na sociedade, identificando tendências e desafios na literatura. Realizou-se a leitura de alguns textos considerados relevantes para assim garantir a adequação e pertinência ao escopo da pesquisa.

Em se tratando da metodologia, ou seja, o caminho que se seguiu para a realização deste estudo para chegar à uma determinada finalidade, fez-se necessário o uso de uma abordagem qualitativa baseada na revisão sistemática da literatura, em que segundo Vianna (2001, p. 122):

Na pesquisa qualitativa você analisará cada situação a partir de dados descritivos, buscando identificar relações, causas, efeitos, consequências, opiniões, significados, categorias e outros aspectos considerados necessários à compreensão da realidade estudada e que, geralmente, envolve múltiplos aspectos.

Quanto a realização deste estudo, este foi desenvolvido mediante a pesquisa bibliográfica, a qual é fundamentada na busca de dados de bases científicas, em um contexto onde possam ser criados e adquiridos novos conhecimentos que enriqueçam a pesquisa e sua execução. De acordo com Vianna (2001, p. 135), para o desenvolvimento de uma pesquisa bibliográfica é necessário:

[...] proceder ao levantamento de material (livros, revistas científicas, jornais e outros) publicado a respeito do assunto, para poder identificar, nos escritos de vários autores, aspectos que possam contribuir para esclarecer o problema da pesquisa, analisando-o em suas causas, consequências e relações, variáveis, alternativas de solução e tudo o mais que julgar conveniente e necessário.

Logo, utilizou-se da pesquisa bibliográfica direta e indireta, mediante livros, artigos, dissertações, teses e textos de lei.

Além das fontes bibliográficas, fez-se uso das consultas em materiais eletrônicos, como os *sites* da Internet, sites que disponibilizam e-books, mídias, revistas científicas, bibliotecas virtuais, plataformas digitais, entre outros. A pesquisa em mídias eletrônicas contribuiu para melhor desempenho e desenvolvimento deste estudo.

Apoio aos pais

Há uma necessidade de apoio para os pais após o diagnóstico de TEA. O diagnóstico de autismo pode ser um momento de grande impacto para as famílias. Muitas vezes, os pais se sentem perdidos ou sobrecarregados diante da necessidade de buscar informações e recursos adequados para apoiar o desenvolvimento de seus filhos. A escassez de informações claras e acessíveis sobre o TEA pode gerar insegurança, e, em muitos casos, os pais enfrentam um período de luto ou de negação, em que a aceitação do diagnóstico se torna um desafio significativo. Sendo assim, o apoio psicológico e emocional para os pais é fundamental nesse processo.

O acompanhamento especializado, seja por psicólogos, terapeutas ocupacionais ou assistentes sociais, contribui para que os familiares compreendam melhor as características do autismo e as possibilidades de intervenção. Além disso, é importante que os pais tenham acesso a grupos de apoio, para que possam trocar experiências com outras famílias que passam por situações semelhantes, o que facilita a aceitação do diagnóstico, fortalece o vínculo familiar e viabiliza meios de aprendizagem para o incentivo do desenvolvimento e da inclusão do autista na sociedade.

O apoio contínuo aos pais é um fator essencial para a adaptação das crianças com TEA e para a construção de uma rede de suporte. De acordo com Siegel (2015), programas de apoio parental contribuem para que os pais se sintam mais capacitados para lidar com os desafios diários, além de reforçar o desenvolvimento das habilidades de seus filhos. Portanto, é necessário que os sistemas de saúde pública e educação ofereçam suporte contínuo e direcionado aos pais desde o momento do diagnóstico.

O autismo na vida adulta: os desafios invisibilizados

Apesar dos avanços na inclusão escolar e nos tratamentos na infância, a vida adulta das pessoas com TEA ainda é marcada pela invisibilidade social e pela escassez de políticas públicas. Muitos autistas enfrentam dificuldades para ingressar no mercado de trabalho, acessar serviços de saúde especializados, viver com autonomia ou mesmo estabelecer relações interpessoais. A ausência de suporte contínuo resulta, muitas vezes, no isolamento social e na dependência prolongada dos cuidadores. Isso revela que a inclusão não pode ser um processo restrito à infância ou à escolarização, mas deve abranger todo o ciclo de vida. Os autistas possuem habilidades, e essas habilidades precisam ser exploradas de formas positivas.

Muitos adultos com TEA possuem habilidades excepcionais que podem ser um grande diferencial no ambiente profissional. A atenção aos detalhes, o pensamento lógico e a capacidade de se concentrar intensamente em tarefas específicas são qualidades valiosas. O grande desafio está em encontrar ambientes de trabalho que saibam valorizar essas competências e oferecer as acomodações necessárias para que essas pessoas possam prosperar. Um ambiente inclusivo, que valoriza o potencial único de cada indivíduo, pode fazer toda a diferença na satisfação profissional e no sucesso a longo prazo. (Pereira, 2025, p. 24)

Segundo Fortaleza (2025), os adultos com autismo frequentemente têm interesses profundos em áreas específicas, sendo que esses interesses podem se tornar fonte de prazer e realização, além de possivelmente se tornarem em habilidades profissionais valiosas. Além disso, as pessoas no espectro podem necessitar de suporte para tarefas que exigem maior interação social ou flexibilidade comportamental.

É fundamental entender que o autismo não é definido apenas por limitações, mas por um conjunto diverso de potencialidades. Muitas pessoas no espectro demonstram alto nível de foco, criatividade, honestidade e desejo de justiça. Reconhecer essas forças contribui para uma melhor inclusão e oferece oportunidades para que cada indivíduo possa desenvolver suas capacidades únicas em diversos contextos,

seja na família, nos relacionamentos ou no trabalho. (Fortaleza, 2025, p.6)

Outro desafio na vida adulta do autista é com relação as barreiras enfrentadas ao explorar a sua sexualidade. De acordo com Pereira (2025, p. 24), “A intimidade física pode ser desafiada por questões sensoriais, como o toque, os sons e até mesmo os cheiros, causando desconforto.” E entre os principais desafios estão a falta de acesso à educação sexual inclusiva, a dificuldade em compreender e expressar emoções e desejos, ou seja, dificuldades de comunicação íntima, compreensão de normas sociais, o que gera o preconceito social e que os infantiliza ou nega sua autonomia. Muitos adultos autistas enfrentam estigmas, isolamento e invisibilidade, o que compromete o desenvolvimento de relações afetivas e sexuais saudáveis. A sexualidade de adultos autistas ainda é pouco discutida, o que contribui para a marginalização e impede vivências afetivo-sexuais plenas e respeitadas, principalmente para as mulheres.

Fortaleza (2023) faz um alerta para a violência sexual contra mulheres autistas por serem mais vulneráveis e suscetíveis para os abusadores, e que tal violência gera traumas extremamente graves, impactando significativamente todas as áreas da sua vida.

O autor e médico psiquiatra também afirma que:

A falta de educação sexual adequada e os desafios em comunicar e relatar incidentes de abuso representam outras barreiras que essas mulheres enfrentam. É crucial promover uma educação sexual adaptada para mulheres autistas, conscientizando-as sobre o consentimento, os sinais de comportamento abusivo e como buscar ajuda. (Fortaleza, 2023, p. 22)

O autor ainda acrescenta que “Em paralelo, é crucial educar a população em geral e os profissionais de saúde sobre as particularidades do autismo em mulheres, a fim de oferecer suporte adequado.” (Fortaleza, 2023, p. 22)

É fundamental que programas de transição da escola para a vida adulta sejam criados, com foco em qualificação profissional, moradia assistida, educação sexual e promoção da saúde mental. Ao

negligenciar o adulto autista, a sociedade perpetua um ciclo de exclusão que contraria os princípios da dignidade e cidadania.

Papel da sociedade

Em se tratando do papel da sociedade na promoção da inclusão, como dito anteriormente, a inclusão das pessoas com TEA no contexto social não deve se limitar ao ambiente escolar, sendo assim, a sociedade em geral tem um papel fundamental na criação de um ambiente acessível e acolhedor para essas pessoas. Isso envolve a promoção de uma cultura de respeito, compreensão e apoio, de forma que as pessoas com TEA possam interagir de maneira mais plena e autônoma em diversos espaços sociais.

Primeiramente, o que a sociedade precisa para que essa inclusão aconteça? Conscientização! A sociedade precisa entender que o autismo não é uma condição incompreensível, mas sim uma variação natural do espectro humano. Quando a sociedade é bem informada sobre as características do TEA, torna-se mais fácil evitar o preconceito e a discriminação, sendo assim, a realização de campanhas educativas, ações comunitárias e treinamentos em diversos contextos (como em ambientes de trabalho, igrejas e entre outros espaços públicos) é uma medida importante para a inclusão das pessoas com TEA.

Além disso, é necessário criar acessibilidade em espaços públicos e privados, ou seja, isso inclui desde a adaptação de ambientes físicos, como a utilização de tecnologias assistivas, até a adequação das atitudes das pessoas em relação às necessidades específicas das pessoas com autismo. Quando a sociedade se abre para a diversidade, há uma verdadeira oportunidade de incluir os autistas não apenas nas escolas, mas também em atividades culturais, esportivas e recreativas. E assim, haverá um desenvolvimento das habilidades de comunicação e interação no meio social.

De acordo com Pereira (2025, p. 18):

É importante desmistificar equívocos sobre o autismo na vida adulta. Adultos com TEA são perfeitamente capazes de

formar laços profundos, embora enfrentem desafios. O autismo não desaparece com o tempo; é uma parte intrínseca do indivíduo. E, ao contrário do mito do “gênio autista”, as habilidades e interesses variam amplamente.

Pereira (2025, p. 17) ainda ressalta que, “No campo das relações interpessoais, muitos adultos com Tea são percebidos como distante, mas essa percepção esconde um desejo de conexão. A dificuldade não está na falta de vontade, mas nas barreiras invisíveis que complicam a leitura das nuances sociais.”

Capacitação profissional além do ambiente escolar

A construção de uma sociedade verdadeiramente inclusiva para pessoas com TEA requer um esforço coletivo que vá além da educação formal. A capacitação de profissionais que atuam em áreas como saúde, segurança pública, transporte, comércio e serviços é uma das etapas cruciais para a efetivação da inclusão no cotidiano. Um exemplo recorrente são os atendimentos de emergência, em que a ausência de preparo dos socorristas ou policiais pode agravar situações envolvendo autistas, por desconhecimento de suas reações sensoriais ou padrões de comportamento. Do mesmo modo, recepcionistas, caixas de supermercado e funcionários do transporte coletivo frequentemente não sabem como lidar com pessoas não verbais ou com crises.

Os desafios cotidianos enfrentados por adultos com TEA são variados e podem impactar profundamente sua qualidade de vida. No entanto, com o suporte adequado, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes e uma maior conscientização social, muitas dessas dificuldades podem ser superadas. (Pereira, 2025, p. 25)

Portanto, investir em formação continuada, treinamentos acessíveis e campanhas de sensibilização intersetorial torna-se uma medida urgente. A empatia deve ser acompanhada de preparo técnico, pois boa vontade sem conhecimento também pode excluir.

Empatia

De acordo com o Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa MICHAELIS, considera-se a empatia como a:

- 1 Psicol Habilidade de imaginar-se no lugar de outra pessoa.
- 2 Psicol Compreensão dos sentimentos, desejos, ideias e ações de outrem.
- 3 Qualquer ato de envolvimento emocional em relação a uma pessoa, a um grupo e a uma cultura.
- 4 Capacidade de interpretar padrões não verbais de comunicação.

Logo, ser uma pessoa com empatia, implica em uma capacidade de se colocar no lugar do outro, de sentir o que o outro sente, sendo essa uma habilidade essencial para a promoção da inclusão das pessoas com TEA. No entanto, muitas vezes a compreensão sobre o que significa ser autista pode ser limitada. A falta de empatia pode levar ao isolamento social e à marginalização das pessoas com TEA, o que reforça a importância de trabalhar essa habilidade desde a infância. Mas como trabalhar a empatia com pessoas com TEA? É possível desenvolver a empatia através da educação, portanto, é importante que aconteça dentro e fora do ambiente escolar, programas de conscientização que devem ensinar as crianças a compreender as diferenças e a valorizar a diversidade, promover atividades que permitam as crianças e adultos a colocar-se no lugar do outro, principalmente de pessoas com TEA, sendo essas, maneiras eficazes para desenvolver a compreensão e a tolerância.

Comunicação e interação social

O desenvolvimento das habilidades de comunicação e interação social é uma das áreas mais desafiadoras para pessoas com autismo, uma vez que o transtorno afeta a maneira como a pessoa percebe e se expressa no mundo social, o que pode resultar em dificuldades para estabelecer e manter relações interpessoais. No entanto, é possível sim desenvolver e aprimorar essas habilidades por meio de intervenções

apropriadas e consistentes. Logo, podemos citar estratégias como a Terapia Comportamental Analisada (ABA), a intervenção precoce e o uso de tecnologias de apoio como sendo apoios eficazes para auxiliar as crianças com TEA a se comunicarem e interagirem de forma mais eficaz.

A ABA, por exemplo, é uma terapia que foca na modificação de comportamentos específicos por meio de reforço positivo, o que pode ser útil na aprendizagem de habilidades sociais, como olhar nos olhos, iniciar conversas ou esperar a vez em uma interação, sendo essas, situações nas quais os autistas apresentam dificuldades.

Segundo Matos (2016, p. 25),

[a] Análise do Comportamento representa uma abordagem da Psicologia que se caracteriza por uma visão de homem e de mundo que implica que muito do que fazemos (em termos de comportamento) é determinado pelos efeitos sobre o ambiente (consequências). Para o analista do comportamento, o ambiente desempenha um papel central na determinação do comportamento. Nosso repertório é composto principalmente por comportamentos que chamamos de operantes (incluindo os verbais) e que são modelados e mantidos por consequências. Os operantes são aprendidos. A história de cada organismo vivo nas relações com ambiente ao longo de sua vida envolve aprendizagem de novos comportamentos, incluindo os casos chamados de linguagem (comportamento verbal).

Sendo assim, é notório a importância das pessoas com Transtorno do Espectro Autista fazer uso da terapia para que haja promoção na interação e socialização dos mesmos com os outros indivíduos, e para que eles se sintam mais pertencente ao meio social.

Outra maneira útil de promover essa interação é através da intervenção precoce, a qual é fundamental para o desenvolvimento saudável das pessoas desde criança, especialmente aquelas com riscos de dificuldades de desenvolvimento ou distúrbios como o autismo. A abordagem precoce é importante para promover melhores resultados em diversas áreas, como habilidades cognitivas, emocionais e sociais. Segundo o Ministério da Saúde (2016), as intervenções realizadas nos primeiros anos de vida têm o poder de transformar de

forma positiva o desenvolvimento da criança, criando uma base sólida para o aprendizado e a adaptação no meio social.

Além disso, a intervenção precoce não apenas melhora as habilidades da criança, mas também apoia a família no processo, assim sendo, a colaboração com os familiares desde os primeiros sinais de dificuldades no desenvolvimento da criança pode criar um ambiente de apoio que maximiza os resultados terapêuticos. Portanto, investir na intervenção precoce é um passo crucial para garantir que crianças recebam o suporte necessário para atingir seu potencial máximo, ao mesmo tempo em que fortalece as bases do desenvolvimento emocional e social desde os primeiros anos.

Além dessas estratégias que ajudam pessoas com autismo a desenvolver habilidades sociais e comunicativas, pode-se recorrer também ao uso de sistemas alternativos de comunicação, como por exemplo, o uso do Sistema de Comunicação por Troca de Figuras – PECS. O PECS pode ser uma estratégia importante para crianças não verbais ou com limitações na fala, por se tratar de agrupamento de figuras e/ou imagens usados para se comunicar, sendo muito comum na comunidade autista e de fácil acesso.

De acordo com Walter (2017, p.314),

O PECS – The Picture Exchange Communication System (Bondy e Frost, 1994) – é um programa que foi desenvolvido para crianças com autismo e com déficit severo na comunicação oral e consiste no intercâmbio de figuras como uma forma interativa de transmitir uma mensagem a alguém. As crianças são motivadas a solicitar algo desejado entregando um cartão de comunicação à outra pessoa para obter o item desejado.

É perceptível que essas técnicas ajudam as pessoas com TEA a se expressarem de forma mais clara e, assim, a desenvolver interações mais ricas com o mundo ao seu redor, assim como o papel dos educadores, terapeutas e familiares é fundamental nesse processo. Eles devem ser agentes facilitadores na construção de habilidades sociais, promovendo interações positivas e ensinando normas sociais de maneira gradual, proporcionando, assim, um ambiente de

aprendizagem em que as crianças com TEA possam praticar suas habilidades de comunicação.

Como ter acesso as terapias

Os recursos e estratégias citados anteriormente são de suma importância no desenvolvimento da interação social de pessoas com autismo. A terapia ABA, o sistema de comunicação PECS e a intervenção precoce, por exemplo, são métodos amplamente utilizados para o tratamento de pessoas com autismo e também de outras dificuldades de desenvolvimento, mas para ter acesso a essas terapias, é preciso procurar profissionais especializados, como psicólogos e terapeutas comportamentais. Esses profissionais ofereçam esses serviços de forma particular, logo, é importante destacar que, em muitos dos casos, pode haver dificuldades financeiras para arcar com esses tratamentos, entanto, para essas pessoas, de acordo com o Ministério de Saúde (2022), existe o apoio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A terapia ABA, por exemplo, foi incluída ao SUS em 2016, através da Portaria nº 324 de 31 de março de 2016, atualizada pela Portaria Conjunta nº 7 de 12 de abril de 2022, a qual possui eficácia reconhecida, sendo inadmissível que o Estado se negue a fornecê-la. Logo, o SUS tem a obrigação de fornecer a terapia para crianças com transtorno do espectro autista, uma vez que este tratamento faz parte das políticas públicas do SUS. Vale ressaltar que os planos de saúde privados também têm essa obrigação.

O PECS, por sua vez, pode ser disponibilizado por profissionais que atuam no SUS, dependendo da rede de saúde local e da disponibilidade de recursos.

Muitas cidades oferecem atendimento gratuito em unidades de saúde, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e clínicas-escola, que realizam terapias para pessoas com transtornos do espectro autista.

Ressalta-se que em caso de dificuldades financeiras, é recomendado procurar informações na unidade de saúde mais próxima ou buscar orientação no NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família),

que pode encaminhar para tratamentos e terapias específicas oferecidas pelo SUS.

A importância do urbanismo inclusivo para pessoas com TEA

A inclusão social plena de pessoas com autismo requer uma mudança sistêmica. Iniciativas pontuais em escolas ou clínicas não são suficientes para garantir inclusão, dignidade e participação cidadã. A sua inclusão também passa pela forma como as cidades são organizadas.

Espaços urbanos com barulhos, mal sinalizados ou superestimulantes sensorialmente podem causar grande desconforto ou crises em pessoas com hipersensibilidade, o que é o caso dos autistas. Dessa forma, pensar em urbanismo inclusivo significa planejar ambientes com áreas de calma, sinalizações visuais claras, roteiros acessíveis e treinamento de profissionais nos espaços públicos. Os parques, os museus, os transportes e até os shopping centers podem se tornar espaços de acolhimento e convivência se forem adaptados para receber pessoas com a diversidade neurológica.

Adotar o urbanismo inclusivo, se adaptando sensorialmente ou com mapas visuais para facilitar a orientação de autistas, são medidas que demonstram a inclusão urbana, as quais são possíveis e benéficas para todos, e não apenas para quem está no espectro. É preciso planejar cidades que comuniquem, acolham e escutem as diferenças, com políticas intersetoriais.

O capacitismo como barreira social invisível

Além das barreiras arquitetônicas, sociais e comunicacionais, as pessoas com autismo enfrentam o capacitismo, o qual é uma forma de preconceito baseada na ideia de que a deficiência é algo inferior ou indesejável. Essa postura se manifesta, muitas vezes, de maneira velada, por meio de julgamentos, infantilização, exclusão de espaços de convivência ou sobrecarga das famílias.

Conforme o Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa MICHAELIS, o capacitismo é definido como a: “Discriminação e preconceito contra pessoas com alguma deficiência, ligados à crença de que elas não são capazes ou que são inferiores.” E se tratando do autismo, o capacitismo também se traduz na negação das singularidades comportamentais, exigindo que o autista “se adapte” aos padrões sociais sem que a sociedade faça o mesmo movimento com relação aos autistas.

Sendo assim, é necessário reconhecer o capacitismo como uma estrutura cultural que precisa ser desconstruída por meio da educação, da mídia e das políticas públicas. Combater o capacitismo é reconhecer que a diferença não é deficiência, mas diversidade humana. A inclusão só será real quando o respeito às singularidades for mais valorizado do que a busca por “normalização”.

A diversidade humana deve ser entendida como um conjunto de diferenças e particularidades que tornam cada indivíduo único e singular. Essa dessemelhança abrange não apenas fatores biológicos, mas também comportamentais, culturais e sociais, que, ao se manifestarem de forma pluralizada, constituem a base de uma sociedade diversa.

Considerações finais

O autismo é uma condição complexa que exige uma abordagem integrada e inclusiva, não somente dentro, mas fora da escola também. O apoio aos pais, a promoção da inclusão pela sociedade e o desenvolvimento das habilidades de comunicação e interação no meio social são fundamentais para que as pessoas com TEA possam viver de maneira mais autônoma e integrada. Além disso, o trabalho da empatia, tanto com a pessoa com TEA quanto com o ambiente social ao seu redor, é crucial para uma verdadeira inclusão. A sociedade precisa se unir para construir um futuro mais inclusivo e acolhedor para todos. Vale ressaltar também que, é importante que as pessoas com TEA também aprendam a identificar e expressar suas próprias emoções, o que pode ser feito através de terapias que estimulem a

autorregulação emocional e a comunicação. Uma maior compreensão das próprias emoções pode facilitar a interação social e a construção de relações mais empáticas dentro e fora dos muros escolares.

Desenvolver políticas públicas inovadoras que os autistas, como por exemplo, programas de “emprego apoiado” para adultos com TEA, nos quais um tutor acompanha o funcionário nos primeiros meses, promovendo sua adaptação ao ambiente de trabalho; escolas e espaços públicos projetados levando em consideração as necessidades sensoriais de pessoas neurodivergentes, com iluminação suave, acústica controlada e rotinas visuais; e campanhas nacionais de conscientização que alcance diferentes setores da sociedade, formando redes de apoio comunitário em bairros e cidades.

A inclusão é uma construção possível, desde que haja vontade política, participação da sociedade e investimento intersetorial. Adaptar boas práticas é uma oportunidade de acelerar avanços e evitar que as pessoas com autismo permaneçam invisíveis.

A análise comparativa dos artigos revelou que ainda há muitos desafios a serem superados para a inclusão dos autistas na sociedade, no entanto, o estudo concluiu que, com a empatia e contribuição da sociedade haverá avanços significativos na inclusão e interação dos autistas além dos muros escolares. Sugere-se que futuras pesquisas explorem abordagens mais transparentes e justas para a adoção da temática, uma vez que este artigo permitiu um apanhado de maneira estruturada e criteriosa da literatura existente, contribuindo para a construção de uma base sólida para investigações futuras sobre o tema abordado.

Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento et al.; Revisão técnica de Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso**

no desenvolvimento neuropsicomotor. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 184 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf. Acesso em: 8 mar. 2025.

_____. Portaria Conjunta nº 7, de 19 de abril de 2022. **Estabelece orientações para a organização e a execução do atendimento à saúde da pessoa com deficiência no âmbito do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2022/poc0007_19_04_2022.html. Acesso em: 8 mar. 2025.

_____. Portaria nº 324, de 31 de março de 2016. **Aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Doença Falciforme.** Diário Oficial da União, Brasília, 31 mar. 2016. Seção 1, p. 47. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0324_31_03_2016.html. Acesso em: 8 mar. 2025.

FORTALEZA, Lucas. **Autismo Adulto:** entendendo o autismo em adultos (Autismo adulto: perguntas e respostas – livro 1). [S.l.]: [s.n.], 2025. 52 p.

_____, Lucas. **Autismo em mulheres:** um espectro invisível (Autismo em adultos). [S.l.]: [s.n.], 2023. 88 p.

GRANDIN, Temple; PANEEK, Richard. **O cérebro autista:** pensando através do espectro. Tradução de Cristina Cavalcanti. 4. ed. Rio de Janeiro: Record, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil.** IBGE, 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 09 jul. 2025.

MATOS, Daniel Carvalho de. **Análise do comportamento aplicada ao desenvolvimento atípico com ênfase em autismo.** 1. ed. São Luís: UNICEUMA, 2016.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/empatia/>. Acesso em: 15 fev. 2025.

_____. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/capacitismo/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PEREIRA, Márcio da Silva. **Espectro oculto: desmascarando o autismo na vida adulta**. 1. ed. rev. Rio de Janeiro: Editora NeuroSingular, 2025. 98 p.

PRESTES, Maria Luci de Mesquita. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia**. 4. ed. São Paulo: Rêspel, 2011.

SIEGEL, Daniel J.; BRYSON, Tina Payne. **O Cérebro da Criança: 12 estratégias revolucionárias para nutrir a mente em desenvolvimento do seu filho e ajudar sua família a prosperar**. 1. ed. [S.l.]: nVersos Editora, 2015.

VIANNA, Ilca Oliveira de A. **Metodologia do trabalho científico: um enfoque didático da produção científica**. São Paulo: E.P.U., 2001.

WALTER, C. C. F. **PECS - Adaptado na sala de Atendimento Educacional Especializado**. In: NUNES, L. R. O. P.; SCHIRMER, C. R., orgs. Salas abertas: formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2017. p. 311-332. DOI: 10.7476/9788575114520.018. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xns62/epub/nunes-9788575114520.epub>. Acesso em: 8 mar. 2025.

CAPÍTULO 7

RELAÇÃO ENTRE SELETIVIDADE ALIMENTAR E COMPORTAMENTO SENSORIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA

RELATIONSHIP BETWEEN FOOD SELECTIVITY AND SENSORY BEHAVIOR IN ADOLESCENT CHILDREN WITH ASD

Livia Marques Figueiredo

Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA

Teresina-PI

<https://orcid.org/0009-0004-1183-7655>

liviamarquessf@gmail.com

Keila Cristiane Batista Bezerra

Centro Universitário Santo Agostinho-UNIFSA

Teresina-PI

<https://orcid.org/0000-0002-0425-3596>

keilinhanut@gmail.com

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está frequentemente associado a comportamentos alimentares atípicos, como seletividade alimentar e sensibilidade sensorial exacerbada. Tais características podem comprometer o estado nutricional e a qualidade de vida de crianças e adolescentes com TEA. Este estudo teve como objetivo compreender a relação entre seletividade alimentar e comportamento sensorial nessa população. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando descritores em português e inglês. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2024. Os resultados indicaram que a seletividade alimentar está diretamente relacionada a alterações sensoriais, especialmente hipersensibilidade oral, tátil e auditiva. Além disso, observou-se a predominância do consumo de alimentos ultraprocessados e a baixa variedade

alimentar, com possíveis repercussões negativas sobre o estado nutricional. Estratégias como oficinas culinárias, abordagens lúdicas e suplementação demonstraram efeitos positivos na aceitação alimentar e no comportamento das crianças. Conclui-se que o acompanhamento multidisciplinar e a abordagem individualizada são essenciais para promover melhorias no comportamento alimentar e no bem-estar das crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Seletividade Alimentar; Comportamento Sensorial; Estado Nutricional; Intervenção Nutricional.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is often associated with atypical eating behaviors, such as food selectivity and heightened sensory sensitivity. These characteristics can compromise the nutritional status and quality of life of children and adolescents with ASD. This study aimed to understand the relationship between food selectivity and sensory behavior in this population. It is an integrative literature review, with searches conducted in PubMed, SciELO, and BVS databases using descriptors in Portuguese and English. Studies published between 2016 and 2024 were included. The results indicated that food selectivity is directly related to sensory changes, especially oral, tactile, and auditory hypersensitivity. In addition, there was a predominance of ultra-processed food consumption and low food variety, with potential negative effects on nutritional status. Strategies such as cooking workshops, playful approaches, and supplementation showed positive effects on food acceptance and children's behavior. It is concluded that multidisciplinary follow-up and individualized approaches are essential to promote improvements in eating behavior and the well-being of children with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Food Selectivity; Sensory Behavior; Nutritional Status; Nutritional Intervention.

1. Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido por alterações neurológicas influenciadas por diversos fatores genéticos, ambientais e imunológicos, que contribuem para sua origem, resultando em deficiências comportamentais, como interação social, linguagem, comunicação e imaginação. Além disso, envolve padrões restritos, repetitivos e estereotipados de comportamento, atividades e interesses (Pavão; Cardoso, 2021).

É diagnosticado de maneira clínica, tendo como bases o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), além da classificação CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). Ele é classificado em nível 1 (exigindo apoio), o qual apresenta sintomas leves; nível 2 (exigindo apoio substancial), sintomas moderados; e, por fim, nível 3 (exigindo apoio muito substancial), sintomas mais severos do espectro (Dsm-v, 2014; Felipe et al., 2021; Souza & Souza, 2021).

As dificuldades alimentares podem ocorrer no desenvolvimento típico e a sua manifestação pode surgir logo em idade precoce ou mais tarde, e prolongar-se por todo o desenvolvimento da criança (American Psychiatric Association (APA), 2023). Felipe et al. (2020) concordam que, possivelmente, mais do que em qualquer outro distúrbio comportamental na infância e adolescência, a identificação precoce dos transtornos alimentares é essencial. Um número crescente de pesquisas tem apontado altas incidências de comportamentos alimentares incomuns em pessoas com TEA (Petitpierre et al., 2021).

Silva (2021) afirma que, durante as refeições, há três aspectos predominantes: seletividade, rejeição e desordem alimentar, o que restringe a variedade de alimentos e leva à recusa alimentar, podendo resultar em desnutrição calórica-proteica. É importante salientar que a seletividade alimentar é caracterizada por uma tríade: rejeição alimentar, falta de interesse pelo alimento e baixa vontade de comer. Essa combinação pode limitar a diversidade dos alimentos consumidos, além de gerar resistência ao experimentar novos alimentos (Soares; Bittar; Maynard, 2022).

Oliveira e Frutuoso (2021) destacam que é na infância que se começa a formação de hábitos, inclusive os alimentares, tanto no ambiente familiar quanto escolar, apoiando os processos educativos e fortalecendo as relações interpessoais, pois a convivência com os pais e com outras pessoas colabora para o desenvolvimento social da criança, sendo a alimentação um meio importante de socialização. É amplamente reconhecido que a alimentação é um comportamento complexo, que envolve tanto estímulos sensoriais externos quanto o processamento interno.

A experiência multissensorial externa da alimentação depende de várias modalidades sensoriais, incluindo a aparência visual dos alimentos, a percepção auditiva durante a mastigação, além das percepções gustativa, olfativa e tátil relacionadas às texturas dos alimentos. Indivíduos com TEA apresentam processamento sensorial diferenciado (hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais externos) e dificuldades na integração multissensorial (incluindo a experiência subjetiva de processamento de sensações internas), o que pode resultar em comportamentos alimentares incomuns (Tavassoli et al., 2014; DuBois et al., 2016; Westwood & Tchanturia, 2017; Feldman et al., 2018; Kinnaird et al., 2019, 2020; Petitpierre et al., 2021).

O acompanhamento por uma equipe interdisciplinar é essencial no cuidado com autismo, envolvendo médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e nutricionistas. No entanto, as atividades relacionadas aos hábitos alimentares podem ser conduzidas pelos nutricionistas, que são grandes facilitadores desde a avaliação nutricional até a prescrição dietética, ajustando a ingestão de macro e micronutrientes, respeitando a individualidade de cada paciente. Isso é relevante considerando os problemas alimentares decorrentes dos comportamentos que afetam o consumo de alimentos e podem causar uma série de alterações no estado nutricional, como obesidade, baixo peso e deficiências nutricionais (Oliveira; 2020). Portanto, com base no exposto, constatou-se a necessidade de uma abordagem bibliográfica para aprofundar a compreensão dos fatores alimentares que impactam negativamente os

indivíduos com TEA. Assim, o presente estudo tem como objetivo compreender a relação entre seletividade alimentar e comportamento sensorial em crianças e adolescentes no Transtorno Espectro Autista.

2. Revisão de Literatura

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, além da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Essas manifestações se apresentam em diferentes níveis de gravidade, classificados em leve, moderado ou severo, conforme os critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) e da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (APA, 2023; Hartmann et al., 2023). A prevalência mundial estimada é de aproximadamente uma criança em cada 100, havendo variações regionais relacionadas tanto à melhoria dos critérios diagnósticos quanto ao aumento da conscientização social e profissional sobre o transtorno (Isaias, 2019; OMS, 2023).

O diagnóstico precoce do TEA é considerado essencial, pois possibilita a implementação de estratégias de intervenção mais eficazes, aproveitando a neuroplasticidade cerebral presente nos primeiros anos de vida (Hudock; Eslek, 2023). No entanto, muitas crianças ainda são diagnosticadas tardiamente, o que retarda a adoção de práticas terapêuticas fundamentais para o seu desenvolvimento (Grant; Chamberlain, 2016). Entre os desafios vivenciados por indivíduos com TEA, destacam-se os problemas relacionados à alimentação. Estudos apontam que dificuldades alimentares são frequentes desde a infância, podendo persistir ao longo da vida (Baraskewich, 2021).

Tais dificuldades incluem recusa alimentar, desordens alimentares, baixa variedade de consumo e a chamada seletividade alimentar, que é caracterizada por uma tríade composta por rejeição, falta de interesse pelos alimentos e baixa vontade de comer (Soares;

Bittar; Maynard, 2022). Esses padrões restritivos podem levar a déficits nutricionais importantes e impactar diretamente o crescimento, o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança (Caetano; Gurgel, 2018). A seletividade alimentar em crianças com TEA está intimamente relacionada a aspectos sensoriais. Indivíduos no espectro frequentemente apresentam hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos externos, incluindo textura, cor, odor e aparência dos alimentos, o que dificulta a aceitação de determinados itens alimentares (Moura; Silva; Landim, 2021). O processamento sensorial diferenciado afeta a experiência multissensorial da alimentação, que envolve estímulos visuais, auditivos, gustativos, olfativos e táteis (Tavassoli et al., 2014; Petitpierre et al., 2021). Dessa forma, alterações no processamento sensorial podem resultar em comportamentos alimentares incomuns e, conseqüentemente, em seletividade alimentar.

Além dos fatores sensoriais, existem condições associadas ao TEA que podem agravar as dificuldades alimentares, como distúrbios gastrointestinais e intolerâncias alimentares. Estudos sugerem a relação entre sintomas gastrointestinais frequentes (prisão de ventre, diarreia, dor abdominal, refluxo) e maior severidade de sinais comportamentais do TEA (Mariano et al., 2019). Pesquisas também apontam para a hipótese de que proteínas como glúten e caseína podem agravar os sintomas comportamentais em alguns indivíduos, motivando a adoção de dietas restritivas em determinados casos (Leal et al., 2017; Sousa, 2021).

O acompanhamento multiprofissional é considerado fundamental para o manejo adequado dessas questões. A equipe pode incluir médicos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e outros profissionais que, em conjunto, atuam para minimizar os impactos da seletividade alimentar e promover um estado nutricional adequado (Oliveira, 2020). O nutricionista, em especial, desempenha papel central ao adaptar a dieta às necessidades individuais, garantindo a oferta de macro e micronutrientes essenciais, ao mesmo tempo em que respeita as limitações sensoriais do paciente. Portanto, compreender a relação entre seletividade alimentar e comportamento sensorial no TEA é de extrema importância. Esse

conhecimento possibilita não apenas a identificação das dificuldades alimentares mais comuns, mas também a elaboração de estratégias terapêuticas eficazes, contribuindo para a melhoria do estado nutricional, do comportamento alimentar e da qualidade de vida de crianças e adolescentes com autismo.

3. Procedimentos Metodológicos, Resultados e Discussão

Procedimentos Metodológicos

Tipo de Estudo:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico e análise de dados secundários de publicações científicas sobre o tema “Relação entre seletividade alimentar e comportamento sensorial em crianças e adolescentes com TEA”. Esta metodologia permitiu reunir e sintetizar evidências disponíveis, com o objetivo de aprofundar o conhecimento e fornecer subsídios para a prática clínica e acadêmica. A questão norteadora que guiou a revisão foi: “Quais são as evidências científicas acerca da seletividade alimentar e do comportamento sensorial em crianças e adolescentes com TEA e suas repercussões nutricionais? ”

Estratégia de Busca e Bases de Dados:

Foram realizadas buscas nas seguintes bases científicas: PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online) por intermédio da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). As buscas foram conduzidas entre os meses de março a junho de 2025. Os descritores utilizados foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo aplicados em português e inglês, tais como: “seletividade alimentar” “autismo” “comportamento alimentar sensorial” “perfil nutricional” “crianças e adolescentes com TEA” “avaliação nutricional” “food selectivity” “children with ASD” “sensory behavior in autism”. As combinações foram realizadas

utilizando os operadores booleanos AND e OR, conforme estratégias específicas para cada base.

Critérios de Inclusão e Exclusão:

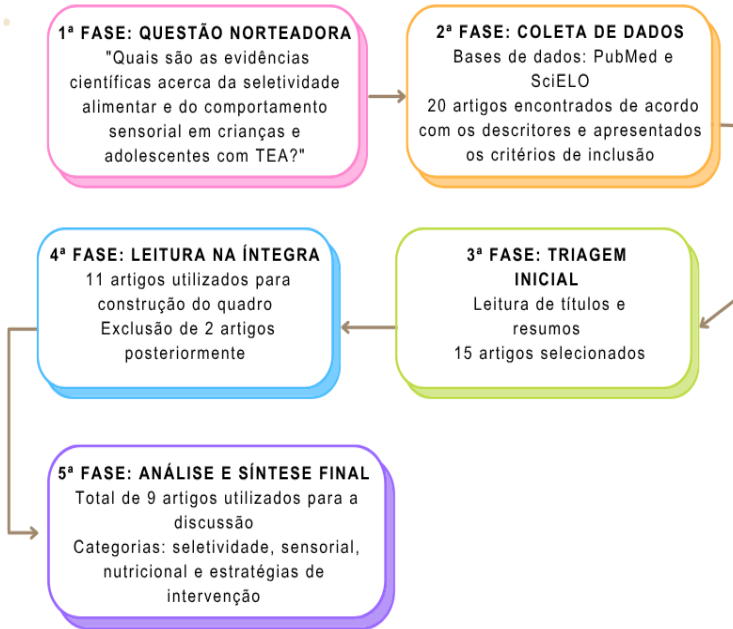
Foram considerados artigos originais disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 e 2024, que abordassem seletividade alimentar e comportamento sensorial em crianças e adolescentes com TEA. Publicações duplicadas, revisões, dissertações, teses, monografias, livros, anais de congressos e artigos que não apresentavam relação direta com a temática foram excluídos.

A análise foi conduzida em duas etapas: triagem inicial pela leitura dos títulos e resumos e leitura completa dos artigos que atenderam aos critérios, para confirmação da elegibilidade. Os dados foram organizados em uma planilha, considerando as seguintes informações: Título do artigo, autores, fonte de publicação, objetivos, tipo de estudo, principais resultados, conclusões. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, conforme as etapas de: Leitura exploratória dos artigos completos; identificação de unidades de registro (frases, parágrafos ou trechos relevantes); agrupamento em categorias temáticas, de acordo com os aspectos relacionados à seletividade alimentar e comportamento sensorial.

Síntese dos Resultados:

Os achados foram organizados em quadros, sistematizando as evidências encontradas para discussão, com o objetivo de consolidar o conhecimento científico sobre o tema.

Figura 1: Fluxograma de construção da pesquisa



Fonte: Figueiredo, 2025.

Resultados

Quadro 1: Principais resultados sobre a relação entre a seletividade alimentar e comportamento sensorial em crianças e adolescentes com TEA.

AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
(LEAL et al., 2024)	Avaliação nutricional de crianças com transtorno do espectro autista.	Realizar a avaliação nutricional de crianças com transtorno do espectro autista.	O estudo transversal, descritivo e quali quantitativo, investigou o consumo alimentar e o estado nutricional de crianças autistas de 5 a 10 anos na APAE. Foram coletados dados socioeconômicos e antropométricos, analisados pelo gráfico de escore-z da caderneta da criança de 2020 do Ministério da Saúde e processados no SPSS.	Observou-se que 26,2% (11) dos participantes estavam com peso elevado e 38,1% (16) com IMC inadequado. Os participantes informaram consumo de industrializados e comportamentos atípicos durante as refeições.
(GIANNONI et al., 2021)	O alimento como ferramenta de educação, inclusão e terapia para adolescentes com transtorno do espectro autista.	Este projeto social usou o alimento como instrumento de inclusão e terapia para autistas, incentivando hábitos saudáveis, coordenação motora e sociabilização, com foco em abordagens lúdicas para prevenir desnutrição e obesidade, especialmente na aceitação de vegetais.	Foram realizadas 36 oficinas práticas para 19 adolescentes autistas, de ambos os gêneros (3 meninas e 16 meninos). As dinâmicas, conduzidas quinzenalmente, foram previamente planejadas, e realizadas com a colaboração de docentes e discentes da Fatec/Marília e profissionais da instituição.	O projeto possibilitou o desenvolvimento cognitivo, motor e sensorial dos autistas, demonstrando maior aceitação por alimentos antes rejeitados, além da melhora na sociabilização tanto entre o grupo trabalhado, como também com os docentes e estagiários envolvidos na pesquisa.

(LE-MES et al., 2023)	Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista.	Analisar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.	O estudo envolveu 21 crianças e adolescentes com TEA (2 a 14 anos, ambos os sexos). Foi aplicado aos responsáveis um questionário de 53 questões sobre comportamento alimentar, abrangendo: motricidade na mastigação, seletividade alimentar, aspectos comportamentais, sintomas gastrointestinais, sensibilidade sensorial e habilidades nas refeições.	A análise dos dados obtidos revela que as crianças com TEA apresentaram maiores alterações no comportamento alimentar nas categorias Seletividade alimentar (34,4%), Aspectos comportamentais (27,1%) e Motricidade na mastigação (21,9%). E houve correlação entre as categorias.
(DIAZ et al., 2021)	Padrões alimentares, comportamento alimentar e ingestão de nutrientes de crianças pré-escolares espanholas com transtornos do espectro autista.	Identificar os padrões alimentares e a ingestão de macro e micronutrientes em crianças pré-escolares espanholas com TEA, comparando-os com crianças sem o transtorno, a fim de avaliar possíveis diferenças dietéticas e suas implicações nutricionais.	O estudo caso-controle analisou 54 crianças com TEA e 57 com desenvolvimento típico (2 a 6 anos), com diagnóstico confirmado pelo DSM-5 e ADOS. A alimentação foi avaliada por questionário validado e três recordatórios de 24h, excluindo crianças com suplementos, medicações ou dietas restritivas. Os padrões alimentares foram identificados por PCA e agrupamento hierárquico.	Crianças com TEA consumiram mais cereais, massas, laticínios e ultraprocessados, e menos frutas, vegetais, carnes magras, ovos e peixes. A maioria preferia alimentos em purê. Houve adequação para energia, gordura saturada, cálcio e vitamina C, mas deficiências em fibras, ferro, iodo e vitaminas do complexo B, ressaltando a necessidade de acompanhamento nutricional.

(MAGAGNIN et al., 2020)	Aspectos alimentares e nutricionais de Crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista	Compreender os hábitos, dificuldades e as estratégias alimentares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA).	Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e descritiva, realizada com 14 pais cujos filhos frequentam uma escola de educação especial especializada na educação de pessoas com TEA localizada em uma cidade do extremo sul catarinense, por meio de entrevista semiestruturada, com uso da análise de conteúdo temática.	O estudo identificou três categorias principais: hábitos alimentares, dificuldades alimentares e estratégias de alimentação em crianças e adolescentes com TEA. Observou-se consumo elevado de alimentos processados e ultraprocessados, além de dificuldades como recusa alimentar, disfagia, baixa aceitação de sólidos, compulsão alimentar e sintomas gastrointestinais.
(ADAMS et al., 2022)	Suplemento vitamínico/mineral/micronutriente para transtornos do espectro autista: uma pesquisa	O objetivo foi avaliar a eficácia e a segurança do suplemento ANRC Essentials Plus (ANRC-EP) em crianças e adultos com TEA, considerando a percepção dos cuidadores sobre sintomas, efeitos adversos e fatores que influenciam os resultados do tratamento.	Pesquisa retrospectiva com 161 participantes com TEA que usaram o ANRC-EP por pelo menos três meses. Os dados foram coletados por questionários online com escalas PGIA e NSTEA, avaliando sintomas, benefícios percebidos e efeitos adversos. A análise estatística envolveu testes de médias, correlação e comparação com estudos anteriores.	A maioria (73%) dos participantes apresentou melhora moderada a significativa em cognição, linguagem, sono, humor e comportamento após o suplemento, com efeitos adversos leves. A eficácia ocorreu independentemente de idade, sexo, gravidade do TEA ou dieta, e dosagens graduais aumentaram os benefícios.

(OLIVEIRA; FRUTUOSO et al., 2021)	Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos.	Investigar as relações que crianças autistas estabelecem com os alimentos, utensílios, espaço físico, outras crianças e adultos durante atividade em grupo envolvendo comida.	17 crianças e adolescentes autistas (3 a 15 anos) atendidos pela Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba (AMAS). Oficinas culinárias com preparo de receitas como cupcake, pizza, salada de frutas, pão de queijo e pudim. Análise de dados: Registros em diários de campo sobre interações, comportamentos e respostas sensoriais das crianças.	Crianças autistas interagiram com os alimentos de formas variadas, sem necessariamente comê-los. Cozinhar facilitou interações sociais e sensoriais. As respostas variaram entre resistência e participação ativa. O lúdico teve um papel importante na aceitação dos alimentos. O estudo propõe uma visão ampliada da alimentação, indo além da nutrição.
(SILVA et al., 2024)	Percepção de cuidadores de pré-escolares com TEA sobre seu comportamento e desempenho ocupacional durante a pandemia da COVID-19.	Descrever a percepção dos cuidadores de crianças pré-escolares com Transtorno do Espectro Autista (TEA) sobre o comportamento e o desempenho ocupacional dos filhos durante a pandemia da COVID-19, considerando as mudanças ocasionadas pelo isolamento social.	Estudo transversal, descritivo, quantitativo e qualitativo com 60 cuidadores de crianças com TEA (3 a 5 anos e 11 meses). Dados coletados por entrevistas, questionário sociodemográfico e instrumentos padronizados (ACSF\SC, PEDI-CAT, PS-2), incluindo pergunta aberta sobre a pandemia. Dados qualitativos foram analisados por análise temática de conteúdo.	Durante a pandemia, a maioria dos cuidadores percebeu piora no comportamento e no desempenho ocupacional das crianças com TEA, incluindo estereotípias, rigidez, hiperfoco, ansiedade, irritabilidade, isolamento social e dificuldades em brincar, comunicar e cuidar de si mesmas. Algumas famílias relataram benefícios pela maior convivência, como avanços na fala e interação, mas houve sobrecarga emocional, especialmente nas mães.

(CA- NIÇA, 2024)	Processamento sensorial e alimentação em crianças dos 3 aos 7 anos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).	Analisar a relação entre o processamento sensorial e as dificuldades de alimentação em crianças dos 3 aos 7 anos com PEA.	O estudo utilizou método quantitativo, descritivo, comparativo e correlacional com 67 crianças (53 meninos, 12 meninas) de 3 a 7 anos com diagnóstico ou suspeita de PEA, em dois centros de Lisboa. A coleta de dados incluiu questionário sociodemográfico, PediEAT e Perfil Sensorial 2.	Houve correlação significativa entre processamento sensorial e dificuldades alimentares. As áreas sensoriais oral, tátil e auditiva apresentaram maior incidência de processamento sensorial atípico. No PediEAT, os cuidadores relataram mais preocupação com seletividade alimentar, comportamentos problemáticos nas refeições e processamento oral.
---------------------------------	--	---	---	---

Fonte: Figueiredo, 2025.

Discussão

A análise dos trabalhos selecionados revelou que as crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam diversas limitações relacionadas à alimentação, tanto no aspecto nutricional quanto comportamental. Um dos achados mais recorrentes foi a inadequação do estado nutricional, com registros de excesso de peso e IMC alterado, possivelmente associados ao alto consumo de produtos ultraprocessados e à baixa variedade alimentar (LEAL et al., 2024). Iniciativas que inseriram a alimentação em atividades práticas, como oficinas culinárias e interações lúdicas, mostraram resultados positivos não apenas na aceitação de novos alimentos, mas também no estímulo à socialização e no desenvolvimento de habilidades motoras e sensoriais, demonstrando o potencial educativo e terapêutico dessas ações (GIANNONI et al., 2021; OLIVEIRA; FRUTUOSO et al., 2021).

A seletividade alimentar foi amplamente relatada, acompanhada por comportamentos inflexíveis à mesa, resistência a novos sabores e

texturas, além de dificuldades motoras na mastigação. Essas características parecem estar fortemente ligadas às alterações no processamento sensorial, como hipersensibilidade a estímulos orais, táteis e auditivos, o que interfere diretamente na experiência alimentar. Essa seletividade, tão comum nos relatos, costuma estar relacionada a fatores sensoriais como textura, cor, cheiro ou até mesmo ao formato dos alimentos o que limita bastante a variedade da dieta dessas crianças (LEMES et al., 2023; CANIÇA, 2024).

Em estudos comparativos, como o de Diaz et al. (2021), crianças com TEA apresentaram padrões alimentares distintos daqueles com desenvolvimento típico. O grupo autista mostrou maior preferência por alimentos de fácil aceitação sensorial, como massas, laticínios e produtos industrializados, e menor ingestão de fontes proteicas e vegetais. Como consequência, foram identificadas carências importantes de micronutrientes, o que reforça a necessidade de um acompanhamento nutricional específico e constante. Relatos de cuidadores indicaram que, na tentativa de lidar com essas limitações, muitas famílias recorrem a estratégias alimentares nem sempre ideais do ponto de vista nutricional, como uso excessivo de alimentos que a criança aceita facilmente, mesmo que com baixo valor nutricional. Também foram citadas dificuldades como recusa alimentar severa, episódios de compulsão, disfagia e sintomas gastrointestinais (MAGAGNIN et al., 2020).

Um estudo que avaliou o uso de suplementação vitamínico-mineral indicou melhora em diversos aspectos comportamentais, incluindo cognição, sono e humor, segundo a percepção dos cuidadores. Os efeitos colaterais foram leves, e a resposta ao suplemento foi positiva independentemente da idade ou do grau de severidade do transtorno. Também foi interessante perceber que o uso de suplementos nutricionais apresentou resultados positivos em alguns casos. Segundo os relatos dos cuidadores, houve melhora em aspectos como atenção, sono e comportamento. Mesmo sendo uma estratégia complementar, é um recurso que pode ser útil em determinadas situações, desde que indicado por um profissional qualificado (ADAMS et al., 2022).

Durante o período da pandemia da COVID-19, observou-se uma intensificação dos comportamentos desafiadores, com aumento de sintomas como estereotípias, irritabilidade e isolamento. No entanto, alguns cuidadores relataram ganhos inesperados, como avanços na fala e na interação familiar, resultado da convivência diária mais intensa com os filhos (SILVA et al., 2024). Além disso, os estudos mostraram que o consumo exagerado de produtos ultraprocessados e a baixa ingestão de alimentos in natura como frutas, legumes e proteínas de qualidade são comuns nesse público, o que pode levar a quadros de excesso de peso ou até deficiências nutricionais, como ferro, fibras, vitaminas do complexo B e outros micronutrientes importantes (LEAL et al., 2024; DIAZ et al., 2021). Isso reforça a importância de um acompanhamento nutricional regular e adaptado às necessidades de cada criança.

Por outro lado, estratégias mais práticas e lúdicas mostraram bons resultados. Quando as crianças participaram de oficinas culinárias ou de momentos em que podiam interagir com os alimentos de forma leve e sem pressão, foi possível perceber avanços na aceitação alimentar e no comportamento social. Essas abordagens parecem tornar o momento da alimentação menos estressante e mais significativo, tanto para a criança quanto para quem cuida dela (GIANNONI et al., 2021; OLIVEIRA; FRUTUOSO et al., 2021). Outro ponto importante foi o papel dos cuidadores, muitos acabam adotando alternativas que garantem a ingestão alimentar, mesmo que isso signifique renunciar à qualidade nutricional. É compreensível, já que a preocupação maior, muitas vezes, é fazer com que a criança coma alguma coisa. No entanto, isso mostra o quanto essas famílias precisam de orientação e apoio, e o quanto é importante uma equipe profissional que compreenda esses desafios e ofereça soluções possíveis dentro da realidade de cada um (MAGAGNIN et al., 2020).

4. Considerações Finais

Ao analisar os estudos incluídos nesta revisão, ficou evidente que a alimentação de crianças com Transtorno do Espectro Autista

(TEA) é um tema que vai muito além da escolha de alimentos. Trata-se de uma questão complexa, que envolve seletividade alimentar, sensibilidade sensorial, dificuldades comportamentais e, muitas vezes, sobrecarga emocional para as famílias. Diante disso, o cuidado com a alimentação de crianças com TEA deve ser pensado de forma ampla, respeitando as particularidades sensoriais e comportamentais de cada uma. As estratégias precisam ser adaptadas à realidade da família, com acompanhamento profissional e muito acolhimento. Só assim será possível promover melhorias reais na alimentação e na qualidade de vida dessas crianças e de quem cuida delas.

Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2023. Disponível em: <https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.978089042481>. Acesso em: 17 setembro 2025.

CANIÇA, Inês Maria Tomás. *Processamento sensorial e alimentação em crianças dos 3 aos 7 anos com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)*. 2024. 121 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Alcoitão, 2024.

DUBOIS, D. et al. Relationships between autistic traits, taste preference, taste perception, and eating behaviours among Japanese population. *Eating and Weight Disorders*, v. 21, n. 4, p. 469–476, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/erv.2931>. Acesso em: 18 setembro 2025.

FELDMAN, D. E. et al. Mealtime problems in children with Autism Spectrum Disorder and their typically developing siblings: A comparison study. *Autism*, v. 14, n. 4, p. 321–340, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1362361309348943>. Acesso em: 17 setembro 2025.

KINNAIRD, E.; NORTON, C.; TCHANTURIA, K. Clinicians' views on working with anorexia nervosa and autism spectrum disorder

comorbidity: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, v. 19, n. 1, p. 1–9, 2019. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1455-3>. Acesso em: 17 setembro 2025.

LEAL, Marcella de Oliveira et al. Avaliação nutricional de crianças com transtorno do espectro autista. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, e52612432116, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.32116>. Acesso em: 17 setembro 2025.

LEMES, Monike Alves et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 72, n. 3, p. 136–142, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000414>. Acesso em 17 setembro 2025.

OLIVEIRA, Bruna Muratti Ferraz de; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí. Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, e00132020, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/54gYDFVCTvRBSmkrCSFK9NR/>. Acesso em: 17 setembro 2025.

OLIVEIRA, Carla de Sousa et al. Terapia de integração sensorial e comportamento de seletividade alimentar no transtorno do espectro autista: estudo de caso. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e252111526665, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26665>. Acesso em: 17 setembro 2025.

OLIVEIRA, Laura Cardellini Barbosa de. *O nutricionista no cuidado de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar*. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://bdta.abcd.usp.br/item/003022513>. Acesso em: 17 setembro 2025.

ORNELL, Felipe et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, n. 3, p. 232–235, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267343/>. Acesso em: 17 setembro 2025.

PAVÃO, Marcely Viana; CARDOSO, Karen Celiane das Chagas. A influência da alimentação saudável em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e61101522568, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22568>. Acesso em: 18 setembro 2025.

PETITPIERRE, G. et al. Eating behavior in autism: senses as a window towards food acceptance. *Current Opinion in Food Science*, v. 41, p. 210–216, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214799321000813>. Acesso em: 17 setembro 2025.

SILVA, Larissa Dafne Vieira da; MOREIRA, Márcio Borges. *TEA & ABA: estratégias para reduzir seletividade alimentar*. Brasília: Instituto Walden4, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353412147_TEA_ABA_estrategias_para_reduzir_seletividade_alimentar. Acesso em: 18 setembro 2025.

SILVA, Mariana Pereira da et al. Percepção de cuidadores de pré-escolares com TEA sobre seu comportamento e desempenho ocupacional durante a pandemia da COVID-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 32, e3590, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO275935901>. Acesso em: 18 setembro 2025.

SOARES, Thais Machado; BITTAR, Simone de Souza; MAYNARD, Dayanne da Costa. Análise do comportamento alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, Campos dos Goytacazes, v. 12, n. 42, p. 1–17, 2022. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/2494. Acesso em: 18 setembro 2025.

SOUZA, R. F. A.; SOUZA, J. C. P. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. *Perspectivas em Diálogo*, v. 8, n. 16, p. 164–182, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/10668>. Acesso em: 17 setembro 2025.

TAVASSOLI, T. et al. Sensory over-responsivity in adults with autism spectrum conditions. *Autism*, v. 18, n. 4, p. 428–432, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361313477246>. Acesso em: 17 setembro 2025.

WESTWOOD, H.; TCHANTURIA, K. Autism Spectrum Disorder in Anorexia Nervosa: An Updated Literature Review. *Current Psychiatry Reports*, v. 19, n. 7, p. 41, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-017-0791-9>. Acesso em: 17 setembro 2025

SOBRE A ORGANIZADORA



Liliane Pereira de Souza

Doutora em Educação pela Universidade Estadual "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP). Foi aluna especial do doutorado da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Mestra em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Possui graduação em Administração, Pedagogia e Sociologia. É avaliadora externa convidada da Comissão de Seleção e de Julgamento de Projetos de Extensão e Pesquisa da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS, CNPq e FAEPRGS) desde 2016. É revisora do periódico Revista Docência do Ensino Superior da Universidade Federal de Minas Gerais. É professora universitária em cursos de graduação e pós-graduação, além de pesquisadora desde 2005.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abandono escolar, 53
 Abordagens lúdicas, 117, 125
 Acolhimento institucional, 51
 Acompanhamento
 multidisciplinar, 117
 Adolescentes, 6, 32, 38, 89, 116,
 120, 122, 123, 125, 126, 127,
 128, 129
 Adulto autista, 105
 Aluno autista, 51, 52, 60
 Ambiente escolar, 6, 22, 26, 100,
 105, 106, 107
 Ambiente familiar, 35, 43, 45,
 119
 Ambientes sociais, 45, 46
 Análise do Comportamento
 Aplicada, 11, 17, 23, 28, 30,
 33
 Aprendizagem, 6, 11, 12, 13, 14,
 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,
 23, 24, 25, 26, 28, 29, 33, 35,
 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 46,
 47, 48, 102, 108, 110
 Atípicos, 20, 90, 92, 116, 125
 Autismo, 6, 15, 17, 18, 19, 20,
 21, 29, 30, 32, 33, 38, 42, 49,
 59, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 75,
 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 88,
 89, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 100,
 101, 102, 103, 104, 105, 107,
 108, 109, 110, 111, 112, 113,
 114, 115, 119, 122

Autistas, 6, 33, 47, 48, 52, 61,
 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74,
 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 93,
 98, 103, 104, 105, 106, 108,
 111, 112, 113, 125, 128, 133
 Autonomia, 11, 13, 17, 24, 25,
 26, 27, 28, 36, 43, 45, 56, 97,
 99, 103, 104

C

Camuflagem social, 65, 70
 Capacitismo, 97, 111, 112, 115
 Capacitistas, 78
 Ciclo de exclusão, 60, 105
 Comportamento sensorial, 116,
 120, 121, 122, 123, 125
 Comportamentos desafiadores,
 15, 29, 131
 Comportamentos
 estereotipados, 12
 Comportamentos repetitivos, 38,
 97, 99
 Crianças, 6, 15, 17, 18, 19, 24,
 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39,
 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47,
 48, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93,
 94, 95, 99, 102, 107, 108, 109,
 110, 113, 116, 120, 121, 122,
 123, 125, 126, 127, 128, 129,
 130, 131, 132, 133, 134

D

Depressão, 52, 53, 54, 70
 Diagnóstico precoce, 39, 120

Diagnóstico tardio, 6, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82
Diversidade, 67, 69, 71, 82, 87, 98, 100, 105, 107, 111, 112, 118

E

Educação alimentar, 92
Ensino, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 41, 44, 45, 47, 48, 52, 53, 62, 65, 68, 71, 72, 75, 78, 81, 82
Equipe multiprofissional, 41, 42, 44, 47, 48
Espectro, 6, 14, 29, 30, 31, 32, 33, 48, 59, 60, 61, 67, 69, 80, 82, 86, 93, 94, 95, 99, 100, 103, 105, 110, 111, 114, 118, 121, 125, 126, 127, 133
Estratégias para Adesão Alimentar, 88

F

Fenótipo feminino do autismo, 65

G

Gênero, 67, 68, 69, 70, 76, 80, 82

H

Habilidades, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 31, 36, 39, 41, 44, 45, 50, 53, 55, 60, 70, 71, 89, 92, 97, 99, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 126, 129

Habilidades básicas, 11, 12, 13, 14, 18, 20, 22, 26, 27, 28, 29, 31
Hábito alimentar atípico, 85, 87
Hábitos alimentares saudáveis, 86, 92
Hipersensibilidade, 88, 93, 111, 116, 119, 121, 130

I

Inclusão, 6, 11, 13, 28, 29, 32, 45, 47, 48, 52, 57, 60, 61, 63, 68, 72, 73, 75, 76, 77, 81, 82, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 125
Inclusão social, 11, 28, 45, 99, 100, 111
Inserção social, 35
Interação social, 19, 20, 24, 36, 39, 67, 85, 87, 97, 99, 103, 107, 110, 113, 118, 120
Intervenções, 16, 23, 24, 27, 42, 45, 50, 91, 92, 99, 107, 108
Invisibilidade, 65, 67, 70, 72, 77, 78, 80, 82, 103, 104

L

Legislação, 73

M

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 36, 99, 100, 118
Masking, 65, 66, 67, 69, 78
Mediação, 16, 20, 28, 51, 53, 56, 57

N

Neurodiversidade, 65, 67, 69,
71, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80,
81, 82, 83

Neurotípicas, 36

Neurotípico, 73

Núcleos de acessibilidade, 73,
79, 81

P

Práticas pedagógicas, 6, 29, 65,
69, 81, 115

Previsibilidade, 11, 13, 14, 15,
24, 25, 26, 27, 28, 29

Primeira infância, 38, 90

Profissionais da saúde, 29, 35,
37, 38, 46, 71

R

Rotinas estruturadas, 11, 13, 15,
24, 25

S

Saúde mental, 41, 59, 60, 61,
65, 68, 70, 74, 75, 78, 80, 104

Seletividade alimentar, 6, 89, 90,
92, 93, 94, 95, 116, 118, 120,
121, 122, 123, 125, 126, 129,
132, 133, 134

Socialização, 11, 12, 15, 19, 26,
29, 43, 45, 68, 70, 71, 108,
119, 129

T

TEA, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14,
15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23,
24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31,
32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,
40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48,
49, 50, 51, 57, 60, 61, 63, 64,
66, 67, 69, 72, 73, 85, 86, 87,
88, 89, 90, 91, 92, 93, 97, 98,
99, 100, 102, 103, 105, 106,
107, 108, 109, 111, 112, 113,
116, 118, 119, 120, 121, 122,
123, 125, 126, 127, 128, 129,
130, 132, 133, 134

Transtorno do Espectro Autista,
6, 11, 12, 13, 22, 23, 27, 28,
30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 48,
50, 51, 62, 63, 64, 67, 69, 73,
82, 86, 88, 93, 94, 95, 97, 98,
99, 100, 108, 116, 117, 118,
120, 128, 129, 131, 133, 134

Transtorno do
neurodesenvolvimento, 36

Tutor de apoio, 51, 53, 55

U

Universidade, 51, 52, 60, 61, 75

ISBN 978-65-5388-344-4

