

AUTISMO E SEXUALIDADE: UMA VISÃO PSICOLÓGICA FRENTE À SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Barbara Regina Pereira Leite¹

Marli Valgas da Costa²

RESUMO

O presente estudo aborda a questão da sexualidade e suas expressões ligadas a pessoas com autismo e foi elaborado pela necessidade de uma maior divulgação de possíveis mecanismos e técnicas implementadas por profissionais que visam uma melhor adaptação da pessoa com TEA ao meio social no qual convive. A problemática discutida alude sobre a possibilidade das ações corretivas de comportamento serem ou não eficientes e justificarem sua aplicação, então objetivou-se demonstrar a possibilidade de sucesso dos procedimentos de adequação comportamental, entendendo os motivos e situações que provocam o surgimento dos comportamentos indesejados. Elaborou-se uma pesquisa de campo descritiva e qualitativa pela qual os dados foram coletados de forma semiestruturada, junto a 7 (sete) profissionais da área de psicologia da cidade de Sete Lagoas-MG que atendem pessoas com autismo. Posteriormente, implementou-se a análise de Bardin na qual todas as respostas foram contempladas e catalogadas por categorias por um critério de semelhança de conteúdo, notou-se então que alguns aspectos foram priorizados nos comentários, entre eles a questão da manipulação das genitálias mais frequentes e sem qualquer critério quanto ao ambiente onde a mesma ocorre, a necessidade da participação da família no processo de recondicionamento social da pessoa com autismo e também detalhes de qual seria a melhor época para se iniciar a adaptação comportamental que permitiria ao pessoa atendida uma melhor adequação de sua postura e comportamento quando da necessidade de se tocar ou expressar sua sexualidade em locais que o mesmo entenderá ser inadequados para a ação.

Palavras-chave: Autismo. Sexualidade. Psicologia.

ABSTRACT

This study addresses the issue of sexuality and its expressions related to people with autism and was elaborated by the need for greater dissemination of possible mechanisms and techniques implemented by professionals that aim to better adapt the person with ASD to the social environment in which they live. The problem discussed alludes to the possibility that corrective behavior actions are or are not efficient and justify their application, so the objective was to demonstrate the possibility of success of behavioral adequacy procedures, understanding the reasons and situations that provoke the emergence of unwanted behaviors. A descriptive and qualitative field research was elaborated by which the data were collected in a semi-structured way, together with 7 (seven) professionals in the psychology area of the city of Sete Lagoas-MG who serve people with autism. Later, bardin's analysis was implemented, where all the answers were contemplated and catalogued by categories by a criterion of content similarity, and it was then noted that some aspects were prioritized in the comments, including the issue of manipulation of the most frequent genitalia and without any criterion regarding the environment where it occurs, the need for family participation in the process of social reconditioning of the person with autism and also details of what would be the best time to start behavioral adaptation that would allow the patient to better adjust their posture and behavior when the need to touch or express their sexuality in places that they will understand to be inappropriate for action.

Keywords: Autism. Sexuality. Psychology.

¹ Graduanda em Psicologia na Faculdade Ciências da Vida. *E-mail:* barbarapereiraite@yahoo.com.br.

² Psicóloga, Mestre em Psicologia pela UFMG, Especialista em Psicologia Educacional, Educação Especial e Inclusiva, Professora da Faculdade Ciências da Vida. *E-mail:* prof.marlivalgas@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a maneira de se comportar dos indivíduos com autismo, tem sido fonte de vários trabalhos e debates no meio acadêmico, visando encontrar caminhos para tornar as relações sociais destes indivíduos menos traumáticas, inclusive, no que tange à forma peculiar de expressar suas emoções e sexualidade (SOUSA, 2015). O indivíduo com TEA possui uma necessidade de se comunicar e se expressar de forma única e individual, que nem sempre são compreendidos pelas pessoas que os cercam. Desta forma, a repressão social a certos tipos de comportamentos apresentados por pessoas com TEA em locais públicos, ocorre pela falta de compreensão daquilo que realmente o indivíduo deseja externar, pois, às vezes, ele está confuso com seus próprios sentimentos e reage de forma incomum para expressá-los (TAVARES, 2019).

Estatísticas revelam que 7 a cada 10 indivíduos com TEA são altamente funcionais, ocorrendo um menor comprometimento de suas condições pelo transtorno. Porém, mesmo as pessoas com TEA que são funcionais, em inúmeras situações podem não apresentar um controle comportamental ou não conseguir expressar suas emoções de forma adequada se não tiverem um aprendizado específico sobre como deveriam proceder de forma mais sociável em tais condições (OTTONI; MAIA, 2019). Em muitos casos e famílias, a tática usada para administrar situações que envolvem a expressão da sexualidade dos indivíduos com TEA é a repressão destas emoções, outras optam pelo controle das mesmas com o uso de fármacos, entretanto, para os especialistas, ambas as opções citadas cerceiam o direito inerente ao indivíduo de externar o que se sente, sendo que o mesmo, precisa apenas aprender a usar formas socialmente aceitas para se expressar e se comportar (TILIO, 2017).

Este presente estudo se justifica pela percepção da necessidade de se divulgar de forma mais ampla, os mecanismos e técnicas possíveis de serem implementadas e também quais os caminhos que devem nortear profissionais, educadores e familiares para tornar o indivíduo com TEA melhor adaptado e se comportando de forma mais aceita socialmente. O presente estudo é relevante devido a necessidade de encontrar formas que permitam uma melhor orientação de familiares e educadores de indivíduos com TEA, quanto as formas e táticas para ensinar a estes, como lidar com os momentos em que sentem a necessidade de externar suas emoções e também as maneiras socialmente aceitas de se comportar quando sua libido se manifesta em ambientes públicos ou no seio da família. Além disso, tal aprendizado contribui pela importância não apenas para sujeitos com TEA, mas para todos que necessitam manter um comportamento

aceitável nas relações interpessoais do cotidiano. Humanamente, também pela consciência de que todos têm o direito de demonstrar aquilo que sentem.

Este trabalho buscou responder à questão norteadora: de quais formas é possível tornar o comportamento do indivíduo com TEA, no que tange a expressão de suas emoções a partir da sexualidade, mais socialmente aceitáveis? Tendo como pressuposto a ideia de que com uma melhor compreensão e entendimento do que origina o comportamento seria possível encontrar maneiras de poder orientá-los de forma menos agressiva e mais eficiente. Para responder a questão, são apresentados os objetivos: descobrir se é possível tornar o sujeito com TEA melhor adaptado quanto ao seu comportamento e a expressão de sua sexualidade frente a sociedade, entender os meandres e percalços no comportamento destes quanto à expressão de sua sexualidade; demonstrar como estes comportamentos podem ser controlados pelos próprios indivíduos sem serem suprimidos, a partir de intervenções psicológicas, e, discutir o quanto é relevante para a pessoa com TEA a participação da família no processo de condicionamento social.

Para se atingir tais objetivos foi implementada uma pesquisa de campo, descritiva e qualitativa, pela qual foram entrevistados 7 (sete) profissionais da área de psicologia, que atuam na cidade de Sete Lagoas/MG. Os dados foram coletados com base em uma entrevista semiestruturada e analisados através da análise de conteúdo conforme Bardin (2011), através da qual se encontrou quatro categorias temáticas, a saber: queixas que os cuidadores relatam no consultório com maior prevalência; a importância da família no processo de adequação comportamental do indivíduo com TEA; o momento ideal para adequação comportamental do indivíduo com TEA; Orientação, sistematização e psicoeducação quando a sexualidade está sendo expressada de forma mais explícita.

Muitos profissionais foram contactados, contudo encontrou-se poucos psicólogos que atendem pessoas com TEA nos aspectos relacionados a sexualidade. Detectou-se na análise dos resultados, que os psicólogos entrevistados são de várias abordagens. A partir de então, decidiu-se falar da psicologia como um todo não especificando uma única abordagem, uma vez que a psicologia enquanto ciência procura entender o ser humano em sua complexidade. Foi observado também que existe uma grande semelhança entre as respostas de alguns questionamentos entre os entrevistados, como por exemplo, a problemática da manipulação constante dos genitais em locais inapropriados e que a participação da família do indivíduo com TEA em seu condicionamento social é de extrema relevância e imprescindível para se obter resultados mais rápidos e satisfatórios.

Houve também a abertura de um parêntese quanto ao problema do melhor momento para início da terapia comportamental, pois segundo o apurado, os possíveis pacientes têm características muito próprias de desenvolvimento e os níveis de comprometimento em relação ao TEA também são variados exigindo então que o profissional ou mesmo uma equipe multidisciplinar analise caso a caso para determinar o momento mais adequado para se introduzir na rotina do indivíduo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – TEA E A SEXUALIDADE

O TEA é um transtorno ligada ao neurodesenvolvimento do indivíduo, cujas primeiras manifestações ocorrem normalmente no período que antecede a idade escolar. Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, o diagnóstico ocorre quando se percebe o déficit de comunicação social, associado a comportamentos excessivamente repetitivos, interesses vagos e restritos e uma grande insistência em manter a atenção sempre nas mesmas coisas. Tais condições no desenvolvimento prejudicam até as formas mais simples de relações sociais e interferem drasticamente nas interpessoais, comprometendo a compreensão dos conceitos de certo e errado quanto à forma de expressar emoções e a sexualidade inerentes ao indivíduo (GAIATO, 2018).

Tendo em vista esta dificuldade de socialização, os indivíduos com TEA normalmente apresentam dificuldades em relação à exposição de sua sexualidade, e isso pode ocorrer em níveis diferentes, dependendo dos níveis de comprometimento do indivíduo. É preciso entender que sujeitos com TEA, de uma forma geral, apresentam dificuldade para compreender ou correlacionar seus comportamentos com as regras sociais. O indivíduo com TEA deve ser percebido como um ser humano pleno e completo, apesar de algumas disfunções. Neste sentido é preciso desconstruir a crença de que são assexuados ou infantis demais para o sexo. Desta forma, assim como os demais indivíduos que não possuem TEA, manifestam o desejo de se envolverem emocionalmente, procuram relacionamentos afetivos, possuem desejos sexuais, podendo, inclusive, manifestar romantismo (BIANCHI, 2017).

Entretanto, compreende-se que os indivíduos com TEA precisam de orientações em cada fase da vida, inclusive na puberdade, para que ele possa familiarizar-se com seus desejos e emoções ligadas ao afeto pelas outras pessoas e seus impulsos sexuais inerentes à idade

(RICOD, 2018). Quando se questiona sobre a necessidade da educação sexual para pessoas com TEA, é importante que se seja objetivo e não tente encontrar paliativos ou falar de forma floreada, pois corre-se o risco de não ser entendido (CAMARGO; BOSA, 2009).

Apesar das dificuldades, uma parcela dos indivíduos com TEA tem plena capacidade de entender e assimilar os comportamentos para implementá-los quando for necessário, se ajustando a maior parte das situações, adequando suas ações ao que conhece ou aprendeu. Assim o sujeito com TEA, com a devida instrução, consegue compreender o que é ou não socialmente aceitável através da observação e da educação (ALEIXO, 2014).

2.2 A NEGAÇÃO DA SEXUALIDADE DO INDIVÍDUO COM TEA

A sexualidade dos indivíduos com TEA se manifesta como em qualquer um que não possua o transtorno. Normalmente é representada pela masturbação individual, provocada pelo toque nas genitais, por ejaculações noturnas, ereções inesperadas, sensações prazerosas ao andar de bicicleta, entre outros. Porém, anda hoje, no século XXI, a sexualidade dos deficientes ainda é interpretada como um grande tabu, criando para o indivíduo uma aura de exclusão social (VIEIRA; MAIA, 2017). Os meios de comunicação retratam as situações envolvendo pessoas com TEA em situações de romance de forma especulativa, cômica, estereotipada e pouco esclarecedora, em detrimento da ideia de que eles podem ter uma vida sexual, como outros casais que não possuem o transtorno (CAMPOS; FERNANDES, 2015).

Esta manifestação da sexualidade, em muitos casos, pode levar a equívocos, como quando um cuidador reporta à família alguma forma de expressão sexual do indivíduo com TEA, muitas famílias indagam se o fato não teria se dado por algum tipo de estimulação provocada pelo cuidador (KAIN, 2018). Muitos cuidadores não notificam a família sobre tais eventos, por medo de serem julgados como estimuladores das situações. Em um estudo com uma família que tinha como membro uma adolescente de 15 anos, diagnosticada com TEA, notou-se que a principal preocupação de todos os envolvidos se dava quanto a evitar que a mesma fosse abusada em alguma situação de seu cotidiano. Porém, não houve manifestação de preocupação quanto à educação sexual para a menina, mesmo após o início da menstruação e a indicação do uso de contraceptivos para a suspensão da mesma (KAIN, 2018).

Desta forma, notou-se que existe uma dificuldade em se coletar dados sobre a sexualidade de pessoas com TEA, uma vez que, diante do pedido para entrevista de um

pesquisador, os pais sentem que a privacidade de seus filhos é invadida e não compreendem o intuito educativo da proposta, restringindo, assim, as pesquisas na área (LOPES *et al.*, 2018).

2.3 A REAL EXPRESSÃO DA SEXUALIDADE EM INDIVÍDUOS COM TEA

O modo próprio de agir de cada pessoa com TEA, muitas vezes, assusta aos que o observam e se comunicam com ele. Sua condição quanto à sinceridade das expressões contraria a postura daqueles considerados como normais. Deste modo, ele precisa inequivocamente de espaço para crescer e se adaptar a uma realidade na qual, em sua lógica própria, não faz muito sentido (LOBE; BUSCH, 2020).

A sexualidade na cultura ocidental já tem por si só um certo estigma de não ser um assunto para ser tratado de forma aberta, principalmente no que tange à sua expressão. Apesar dos avanços sociais, quando o assunto é a sexualidade ainda existe um tabu ligado à ideia de que falar abertamente sobre sexo pode levar o indivíduo a praticar o sexo de forma compulsiva e a ser marginalizado pelo resto da sociedade. Quando se tratam de pessoas com deficiência, ou pessoas muito jovens ou muito idosas, a conduta ainda é mais repressiva, como se o assunto fosse para ser tratado apenas entre adultos, preferencialmente entre casais e de forma bastante reservada. Assim, tenta-se de forma equivocada, esconder situações e fatos que estão estampados nas mídias e no próprio mundo real, demonstrados, em muitos casos, de forma estereotipada e vulgar (MAIA; RIBEIRO, 2010).

Assim, é preciso que se tenha uma abordagem mais humanística sobre a sexualidade do indivíduo com TEA. O termo autista vem do grego *autus*, que tem o sentido de retrair-se em si próprio, entretanto essa retração é mais observada em crianças e, à medida em que a pessoa envelhece, em muitos casos, ela tende a buscar se socializar mais, ou nos casos mais severos, aumenta o grau de distanciamento. Aqueles que conseguem socializar irão enfrentar uma nova batalha, a de adequar suas condutas e encontrar seu lugar em um mundo caótico e desconexo, o qual, o indivíduo com TEA não consegue compreender (PINTO *et al.*, 2016).

É importante entender que, em se tratando de sujeitos com TEA, teorizar situações é irrelevante, pois é preciso que se pense na sexualidade destas pessoas relacionando-as às relações afetivas e não somente no que diz respeito ao sexo propriamente dito. Desta forma, pode-se conseguir interagir de uma forma mais produtiva e criativa nas situações nas quais se deseja adequar, sem sobressaltos, preconceitos e castigos (MEDEIROS *et al.*, 2016).

O indivíduo com TEA pode apresentar dificuldade com o conceito de limite. Uma parcela deles não consegue entender quando podem ou não tocar em seus genitais, uma vez que este toque lhes trazem uma sensação de prazer, assim se tocam sem ter a consciência do contexto social (RICOD, 2018). Desta forma, falar sobre o tema sexualidade de pessoas com TEA envolve uma angústia intrínseca do assunto, e um constrangimento inerente a quem se abre sobre uma temática que é restrita em muitas famílias. Implica em abrir a caixa de pandora dos desejos e fantasias ocultas, dos sonhos reprimidos, reflexos ou não, de uma realidade que talvez nunca foi vivida pelos que debatem o assunto (PAPIM; SANCHES, 2013).

Falar sobre sexo com uma pessoa com TEA não é simplesmente ministrar sobre os aspectos biológicos da reprodução humana. Por este motivo, torna-se importante uma ação multidisciplinar para o tema, dos profissionais de saúde, até os familiares. Todos precisam estar integrados para encontrarem juntos uma maneira clara de transmitir ao indivíduo com TEA o que ele pode ou não fazer, onde pode ou não vivenciar suas emoções e principalmente quando e de que modo pode externá-las (DOWSON; ROGERS; VISMARA, 2015).

Devido à falta de compreensão de regras e limites sociais, e a falta do discernimento acerca da masturbação, este assunto para o indivíduo com TEA é problemático, pois precisam entender que a prática, para ser socialmente tolerada, deve ser realizada em um lugar apropriado. Ele precisa entender onde se pode e onde não e, com o ensino adequado, aos poucos irá adquirir a percepção necessária para não se tocar em público. É preciso evitar a compulsão, criar situações nas quais sua atenção possa ser desviada para algo que chame mais sua atenção, lhe oferecendo outras possibilidades (MUNAYER, 2018).

O indivíduo com TEA com maior comprometimento intelectual terá uma maior dificuldade para entender e podem apresentar reações anormais às sensações que podem ser provocadas por eles próprios ou por outras pessoas, o simples ato de ouvir, sentir, ver, pode modificar seu comportamento tornando-o até agressivo em alguns casos. Dificultando sua convivência social (MARTINS, 2012). Por outro lado, percebe-se naqueles que tem uma condição intelectual melhor, e a sexualidade é melhor trabalhada que, na maioria das vezes, conseguem adquirir um maior desenvolvimento e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida no meio social onde convivem (ALENCAR, 2017).

Muitas famílias e cuidadores de indivíduos com TEA acreditam que os mesmos são desprovidos de autopercepção e precisam ser rigorosamente controlados para que não se envolvam em situações constrangedoras, causando mal a si mesmos e às outras pessoas. Em algumas situações, são necessárias medidas mais efetivas, porém, a forma como estas medidas

e repreensões são aplicadas é que auxiliará no alcance dos melhores resultados. Quando existem ameaças e chantagens o resultado não será tão efetivo quando comparado a um diálogo produtivo e efetivo, que forneça informação, respeite os sentimentos e criem critérios para a ação que originou a situação constrangedora (MINATEL; MATSUKURA, 2015).

2.4 AS INTERVENÇÕES DA PSICOLOGIA JUNTO A PESSOA COM TEA

Para muitos psicólogos que analisam situações de adolescentes com TEA, muitas famílias acreditam que o isolamento de seus filhos deficientes é uma forma de proteção social, que estes adquirem segurança no seio da família. Entretanto, ao poupar e evitar a exposição de seus filhos à vida social, as famílias dificultam seu desenvolvimento e seu relacionamento interpessoal, pois os filhos não aprenderão as regras de convívio social, tornando as futuras relações interpessoais mais difíceis de serem administradas (ANDRADE; TEODORO, 2012).

Em uma visão mais voltada para a psicologia, tanto dos indivíduos com TEA, quando se diz respeito àqueles que os cuidam e educam, entende-se que, por mais que os profissionais, a família e as demais pessoas envolvidas compreendam que a sexualidade é uma função orgânica e natural, que aflora na vida de todos os indivíduos, toda dificuldade em tratar do assunto de maneira prática, surge porque a teoria sobre sexualidade está vastamente publicada, entretanto, ao se aplicar no contexto da vida real, observa-se que muitos parâmetros não são condizentes com esta realidade. Nos casos dos sujeitos com TEA, a diferença entre a teoria e a prática é ainda maior (PINTO *et al.*, 2016). Neste contexto, o profissional de psicologia, após analisar a situação e estudá-la, pode propor soluções e formas para que uma abordagem sobre o assunto seja melhor contextualizada.

Assim, é importante que o profissional de psicologia esteja inserido desde o diagnóstico do TEA, pela importância de sua análise acerca da real condição do indivíduo. Desta forma, na idade apropriada, sua intervenção pode auxiliar no processo de educação e adequação comportamental necessários para que o jovem tenha uma melhor qualidade de vida e interação social menos traumática (SOARES *et al.*, 2012). Ainda, o psicólogo poderá trabalhar com as funções e melhores aptidões maternas e paternas para que estes encontrem formas de estar melhor preparados para lidar com as situações de seus filhos durante a adolescência. No caso da percepção de uma completa inabilidade dos genitores, caberia então ao profissional auxiliar na condução do melhor tratamento e conduta a serem utilizados para

aquele caso em especial, podendo ajustar sua abordagem de acordo com o que analisa sobre o grau de aprendizagem do indivíduo com TEA (SOUZA *et al.*, 2004).

É importante salientar, que a terapia comportamental pode possibilitar que a criança ou adolescente com TEA consigam uma maior interação com os objetos de seu interesse, inclusive com uma melhora de seu raciocínio e capacidade de percepção. Neste contexto, o psicólogo está apto para acompanhar de forma diferenciada o indivíduo e elaborar abordagens específicas como, por exemplo, o ABA (*Applied Behavior Analysis*, na sigla em inglês), em português Análise do Comportamento Aplicada. Tal abordagem é utilizada para compreender o comportamento e a partir de então realizar intervenções o ensino de habilidades, sendo muito aplicada no atendimento a indivíduos com TEA. O TEACCH, (no inglês, *Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children*), em português significa Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficit relacionados a Comunicação, que visa de forma estruturada ensinar habilidades acadêmicas e sociais para pessoas com TEA e outros em conjunto com outras técnicas que o profissional pode ter desenvolvido em sua prática clínica (SCHMIDT *et al.*, 2015).

O auxílio do profissional em relação aos familiares para o preparo e uma melhor adequação de conduta daqueles que convivem diariamente com o indivíduo com TEA, é importante e pode acelerar o processo de aprendizagem e fornecer informações sobre a evolução ao profissional, permitindo que este adequar melhor sua técnica e faça os devidos ajustes para tornar a ação implementada mais eficiente no tratamento (GOMES; COELHO; MICCIONE, 2016).

3 METODOLOGIA

O presente estudo teve como base pesquisa de campo, qualitativa e descritiva que, segundo Sampieri, Collado e Lucio (2013), é um estudo aprofundado para que se tenha a compreensão sobre objetos. Neste caso específico, os objetos foram humanos, indivíduos com TEA, sobre estes foram coletadas informações a partir da literatura nas bases de dados científicos, da *Scielo* e *Google Acadêmico*, além da literatura disponível no formato *Kindle* disponibilizada pela Amazon do Brasil, utilizando TEA, sexualidade e psicologia como palavras chave, sendo a pesquisa de campo realizada com profissionais de psicologia.

Inicialmente, foi realizada uma revisão na literária para embasar teoricamente este artigo. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista individual de aproximadamente

uma hora, com perguntas semiestruturadas aplicadas a 7 (sete) psicólogos da cidade de Sete Lagoas-MG, sendo que para este trabalho todos ganharam nomes fictícios. O critério adotado para a seleção formação em psicologia, sendo desejável uma especialização ligada ao TEA, atender pessoas com esta patologia e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A entrevista foi gravada e transcrita e visou captar as impressões e percepções sobre a expressão da sexualidade dos indivíduos com TEA.

Posteriormente foi realizada a análise de conteúdo temática dos dados, que visa tratar as informações coletadas para que as mesmas se tornem acessíveis e explicativas, analisando também as informações adicionais adequadas ao estudo da problemática pressuposta (BARDIN, 1977). Foram confrontados os dados fornecidos pelos profissionais que responderam à entrevista com o resultado das pesquisas no material literário analisado, assim, foram extraídos os resultados deste estudo que, culminando com a resposta à problemática proposta, são apresentados nas seguintes categorias: queixas que os cuidadores relatam no consultório com maior prevalência; a importância da família no processo de adequação comportamental do indivíduo com TEA; o momento ideal para adequação comportamental do indivíduo com TEA; Orientação, sistematização e psicoeducação quando a sexualidade está sendo expressada de forma mais explícita.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 7 (sete) psicólogos da cidade de Sete Lagoas-MG que atendem pessoas com TEA, destes foram entrevistadas 6 mulheres e 1 homem, com idades entre 24 e 58 anos. Todos os entrevistados possuem especialização e ou pós-graduação tendo como tempo de atuação no mercado entre 2 a 36 anos. Apenas 2 foram entrevistados *on-line*, os outros 5 foram entrevistados de forma presencial em seus consultórios. Conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1: perfil dos participantes da pesquisa

Nome Fictício	Idade	Tempo de Atuação	Abordagem da Psicologia que atua
Jussara	58 anos	36 anos	Existencial Fenomenológica
Oradia	24 anos	2 anos	Psicanálise

Patrícia	39 anos	15 anos	Terapia Cognitivo Comportamental
Daniel	34 anos	7 anos	Comportamental
Claudia	54 anos	32 anos	Terapia Cognitivo Comportamental
Leila	34 anos	7 anos	Terapia Cognitivo Comportamental
Cleide	54 anos	8 anos	Psicanálise

Fonte: dados da pesquisa

4.1 A QUEIXA QUE OS CUIDADORES RELATAM NO CONSULTÓRIO COM MAIOR PREVALÊNCIA

Nos relatos dos entrevistados notou-se que a manipulação dos genitais realizada com muita frequência por indivíduos com TEA é a reclamação mais frequente de pais e cuidadores, como pode ser observado nas falas:

“As famílias preocupam muito e demonstram muita angústia pelo fato de seu filho se manipular com muita frequência, principalmente pelo fato de levar ao constante surgimento de ferimentos causados pela ação, estes têm uma certa consciência de que seus entes não possuem qualquer filtro social.” (Jussara).

“Se manipular com frequência preocupa pelo fato dos ferimentos que são causados e logicamente pelo constrangimento por não escolherem o local apropriado para o ato, realizando-o em qualquer lugar e a todo o momento.” (Oradia).

“As pessoas com autismo, não tem a sexualidade aflorada; precisa desmitificar esta ideia. O que existe é uma falha no controle social e junto ao autismo as comorbidades como movimentos repetitivos, daí a preocupação do toque constante nas genitálias.” (Claudia).

Para Lejarraga (2015) as primeiras manipulações conscientes dos órgãos genitais surgem nos indivíduos já na primeira infância quando o tocar faz parte do seu autoconhecimento e do seu desenvolvimento natural. Neste contexto, a percepção do indivíduo do prazer inerente a ação de se tocar intimamente o leva, em certas situações, a repetir a ação, mesmo em ambientes inapropriados para o gesto. Desta forma, ao se discutir sobre o fato de a pessoa com TEA se manipular com muita frequência, sendo que alguns o fazem a ponto de se machucar, pode-se dizer que este evento ocorre não pelo fato dos mesmos terem a sexualidade mais aflorada, mas sim por estarem em momento de descoberta e também como uma das

comorbidades da patologia. Desta forma, este realiza movimentos repetitivos e estereotipados que acabam chamando mais atenção quando envolvem partes do corpo como as genitálias.

Os resultados da pesquisa corroboram com as concepções de Rodrigues e Rodrigues (2018), quando afirmam que o indivíduo com TEA, por ter uma maior restrição na percepção de novos estímulos ao seu redor, tende a buscar mais frequentemente sensações que ele pode controlar, como as que pode sentir ao se tocar, daí uma maior frequência deste tipo de busca pelas pessoas com TEA em relação ao restante das crianças em idades similares a esses. Em complemento, Fernandes (2002) relata que os pais e cuidadores de uma forma geral também dão uma maior atenção ao comportamento da manipulação dos genitais, que podem colocá-los em uma situação delicada, principalmente em um encontro com uma pessoa de fora do círculo de convívio. Da união desses fatores surge a percepção de que o indivíduo com TEA se toca intimamente mais que a população em geral.

4.2 A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE ADEQUAÇÃO COMPORTAMENTAL DO INDIVÍDUO COM TEA

Os laços familiares são importantes sobre quaisquer aspectos das relações humanas, tornam-se ainda mais relevantes quando algum membro do grupo necessita de atenção especial ou de um tratamento diferenciado para uma melhor adaptação social. De acordo com Moreira e Medeiros (2018) a inserção de toda a família ou pelo menos de parte dela no processo de adequação comportamental de um indivíduo do grupo, independentemente dos motivos que levam a necessidade desse tratamento, podem maximizar os efeitos da terapia, tornando-a mais rápida e eficiente.

Diante disso, os entrevistados vão de encontro as concepções dos autores, pois ressaltam a importância da participação do grupo familiar para uma melhor adequação comportamental da pessoa com TEA, afinal apenas a implementação do processo sem a participação familiar torna as adequações propostas muito esporádicas fora do contexto diário do indivíduo com TEA, pois o mesmo passaria poucas horas com o profissional lhe orientando e a grande parte do dia com as pessoas de sua convivência que não lhe cobriam as mesmas posturas e as vezes até lhe incentivariam a agir contrariamente ao que está sendo condicionado. Desta forma, segundo os entrevistados, se a família não reforçar as posturas aprendidas no contexto terapêutico para serem condicionadas, a eficácia das técnicas que orientam o ajuste

social diminui, pois estão diretamente ligadas ao tempo em que se disponibiliza para a prática e aperfeiçoamento, conforme pode ser observado nas falas:

“A participação da família é fundamental durante todo o processo, vejo a família como parceiro, pois, os mesmos que estão no dia a dia com o meu cliente para a intervenção imediata.” (Leila)

“É muito importante a participação da família, alguns se sentem inseguros pela falta de informação, tem dificuldade de entender que quando muda um comportamento, a tendência é a resistência, mas depois passa, por isso também a importância da família que está no dia a dia.” (Cleide).

“O cuidar estando envolvido no processo junto a nós profissionais, auxilia muito, pois, quem esta no dia a dia é que conhece melhor as necessidades e os comportamentos vistos como inadequados e até mesmo prejudiciais para a pessoa com TEA, com isso conseguimos juntos inserir novos comportamentos que são adequados para extinguir aqueles inadequados .” (Daniel)

Estas falas também corroboram com as concepções de Sella e Ribeiro (2018), quando afirmam que para a educação e o bom condicionamento do indivíduo com TEA a participação da família e mesmo do círculo de amigos mais próximos, facilita sua adaptação e geram resultados mais rápidos e duradouros, pois o tempo em que o indivíduo com TEA participa das atividades junto a um educador, são poucas horas na semana, em comparação ao tempo disponível com as pessoas da família. As falas dos entrevistados vão de encontro ainda com as afirmativas de Mello (*et al.*, 2013). Para o autor uma dificuldade neste processo é o fato de alguns familiares de indivíduos com TEA, não entendem e assumem sua responsabilidade em ensinar comportamentos, técnicas e posturas utilizadas nos consultórios. Assim, os autores salientam que essas pessoas devem ser orientadas por um profissional especializado, tirando dúvidas e ensinando os familiares, pois a família não se pode abster de participar do processo, sob pena de ter resultados insatisfatórios.

4.3 O MOMENTO IDEAL PARA ADEQUAÇÃO COMPORTAMENTAL DO INDIVÍDUO COM TEA

Em quase todos os processos de aprendizagem aplicados aos seres humanos, existe uma fase da vida onde o aproveitamento é mais satisfatório. Na adequação comportamental de pessoas com TEA também não é diferente, mesmo considerando o comprometimento advindo do TEA, pois apesar de o indivíduo com TEA sofrer as consequências provocadas pela patologia, como um certo déficit de aprendizagem, dificuldade de interação pessoal e outros, seu desenvolvimento biológico é normal e, embora tenha mais dificuldade de entender porque

seu corpo muda, ele nota as mudanças. Neste contexto sua percepção de prazer ao se tocar também irá mudar com seu amadurecimento, tornando ações que na infância provocavam sensações menos intensas, em outras com maior intensidade e menor periodicidade, já que na puberdade sua sensibilidade encontra-se mais a florada (ALMEIDA, 2008).

Diante disso, podem surgir dúvidas sobre quando iniciar o processo de orientação sobre a sexualidade. Na opinião dos profissionais entrevistados, o momento ideal para a o início da adequação comportamental é variável porque os casos e situações de desenvolvimento são individuais e o que para uma determinada pessoa pode ser o momento ideal, para outra o início do procedimento de adequação comportamental pode ser precoce ou tardio. O profissional de psicologia apoiado por uma equipe multidisciplinar pode ter os subsídios necessários para avaliar o momento correto para a intervenção possa ser iniciada, uma vez que há uma diferença psicológica e cognitiva dos indivíduos com autismo e uma quantidade de variáveis que podem agir a favor ou contra a terapia, mesmo no seio familiar. Percebe-se também que a situação única vivida por cada elemento e que o sucesso dos procedimentos, dependerá em grande parte da habilidade do profissional em adaptar suas técnicas a condição do paciente, aumentando assim sua capacidade de assimilar o ensinado e fixando melhor o aprendido na personalidade deste. Nas palavras dos entrevistados percebe-se que:

“Não existe o momento ideal propriamente dito, recomendo que seja a partir da curiosidade do adolescente e que seja explicado de forma clara a partir do que ele trouxe.” (Patrícia)

“Na primeira infância com preparação do ambiente e principalmente quando surgir a curiosidade da criança. Quem dita o momento é a criança.” (Daniel).

“O momento ideal é quando surge esta necessidade e ou curiosidade. Não acredito em época e nem regra, vamos trabalhar junto ao adolescente com o que ele demandar. Cada pessoa tem o seu tempo.” (Cleide).

Neste sentido as falas se relacionam as percepções de Teixeira e Gaiato (2018). Para os autores encontrar o melhor momento para inserir conceitos e padrões sociais no caso dos indivíduos com TEA ainda é complexo, pois cada indivíduo é único quanto a personalidade e também quanto ao grau de comprometimento do transtorno que o acomete. Sabe-se que a própria condição da pessoa com TEA exige do cuidador ou de quem o acompanha alguns cuidados especiais. O indivíduo com TEA tem seu modo de pensar, agir e se comportar próprios frente às situações cotidianas e, no meio social, a aceitação de certas diferenças no comportamento é extremamente volátil, podendo ser quase que ignorada por uns e extremamente impactante para outros. Desta forma, uma adequação comportamental pelo

menos básica é imprescindível para um tolerável convívio social entre os indivíduos que se relacionam (SERRA, 2020).

4.4 ORIENTAÇÃO, SISTEMATIZAÇÃO E PSICOEDUCAÇÃO QUANDO A SEXUALIDADE ESTÁ SENDO EXPRESSADA DE FORMA MAIS EXPLÍCITA.

Nos relatos dos entrevistados pode-se perceber que de uma forma geral, o profissional que lida com pessoas com TEA, desenvolve características próprias de ensinar e não se prende ao uso de uma ferramenta de ensino, uma vez que precisa de flexibilidade para adequar o que precisa ser ensinado para cada paciente e ainda ter o controle sobre eventos e situações não previstas que podem acontecer durante as sessões. Metodologias clássicas como o ABA, o TEACCH, o *Son-rise* e outros, em conjunto com outras técnicas que o profissional pode ter desenvolvido de sua experiência própria, irão permitir ao mesmo uma abordagem terapêutica mais incisiva, que implementada de forma sutil na rotina da pessoa com TEA, desencadeará as reações desejadas conforme o plano da ação elaborado (SCHMIDT *et al.*, 2015). Nota-se pelo falar dos entrevistados que, apesar de algumas divergências, o uso de técnicas já consagradas de condicionamento comportamental é utilizada por estes, quase que estritamente a critério do profissional como se pode ler:

“Cada indivíduo é único, então é complicado falar de uma técnica que ajudará nesta adequação, prefiro dizer que utilizamos os saberes para extrair o que melhor irá ajudar o indivíduo, isso com me recorro a psicoeducação, orientação, sistematização, método ABA.” (Oradia)

“Trabalho muito em parceria com os cuidadores, a psicoeducação é uma intervenção que utilizo muito, pois, como já relatei, quem está no dia a dia com o adolescente necessita conhecer mais seu funcionamento para ajudá-lo também.” (Jussara).

“O método ABA é o que mais tem sido eficaz nos meus atendimentos. Basicamente a ideia é reforçar os comportamentos desejados e redirecionar os comportamentos indesejados. Ensinar para o adolescente por exemplo, que ele pode se manipular se quiser, mas em horários e locais apropriados” (Leila).

Em conformidade a este resultado, Sá *et al.* (2019) afirma que uma das formas mais usadas por profissionais para condicionar a pessoa com TEA a se expressar sexualmente de forma menos contundente em ambientes inadequados, principalmente no que diz respeito a manipulação dos genitais é a técnica de introduzir para essas situações mecanismos que poderiam chamar a atenção do paciente, desviando seu foco da ação prazerosa para algo que é atraente para essa pessoa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber que os objetivos foram alcançados à medida que foi possível demonstrar a viabilidade da adequação dos comportamentos socialmente inadequados de pessoas com TEA. Desta forma é evidente que, para aqueles onde é viável inculcar o tratamento, os resultados podem ser significativamente favoráveis a uma melhor adaptação social para o indivíduo com TEA.

O levantamento de informações realizado na entrevista e a pesquisa bibliográfica realizada, podem ser usados para desmistificar a ideia de que não se pode educar uma pessoa com TEA para um melhor contato social no meio em que convive. Mostrou também que, como em outras facetas da educação, há uma certa dificuldade de envolver a família nas terapias focadas em pessoas com TEA, mas que a participação dessa é fundamental em todos os sentidos para um bom resultado do procedimento.

É importante também que se perceba que o presente estudo focou-se na ideia de ser ou não possível adequar os comportamentos de uma pessoa com autismo para uma melhor relação interpessoal desta com seus pares, portanto não especificou-se aqui uma abordagem da psicologia, uma vez que houve a dificuldade de encontrar um número suficiente profissionais de apenas uma abordagem da psicologia que trabalhavam este tema para as entrevistas. A partir de então, optou-se por falar da psicologia como um todo, uma vez que a psicologia enquanto ciência procura entender o ser humano em sua complexidade. Observou-se nas entrevistas a utilização de metodologias tradicionais como o ABA, inclusive relatando o sucesso de sua utilização, para uma melhor adequação dos comportamentos do indivíduo e também para aumentar suas chances de conseguir em algum momento de sua vida uma maior independência pessoal.

Este estudo se limitou a buscar, junto a psicólogos as formas possíveis de tornar o comportamento do indivíduo com TEA, em relação à sua sexualidade, mais socialmente aceitável. Desta forma, a visão ficou limitada ao trabalho do psicólogo, não se estendendo ao olhar de uma equipe multidisciplinar. Sugere-se que estudos mais focados em análises de casos específicos sejam elaborados, pois esses permitirão ao profissional que os estudar adquirir uma melhor percepção das etapas da adequação e das reações do indivíduo quanto a absorção e aceitação do que lhe é ensinado, sendo que o ideal seria uma pesquisa que pudesse se estender de forma a abranger a visão da equipe multidisciplinar e também de acompanhar a pessoa com TEA mesmo após o período da terapia.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. da S. R. A expressão da sexualidade das pessoas com autismo. **Psicologia.pt** – Publicações em língua portuguesa. 2008. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_opinio.php?a-expressao-da-sexualidade-das-pessoas-com-autismo&codigo=AOP0154. Acesso em: 30 set. 2020.
- ALVES, D. E. **O autismo e o processo de inclusão na perspectiva escolar**: análise de caso na escola professora Ondina Maria Dias em Tijucas/SC. Tese (Especialista em Gênero e Diversidade na Escola – GDE). Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis/SC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173085/TCC...%20Biblioteca%20da%20UFSC.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 abr. 2020.
- ANDRADE, A. A.; TEODORO, M. L. M. **Família e Autismo**: uma revisão de literatura. Contextos Clínicos. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. São Leopoldo/RS, v.5, n. 2, jul./dez., 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v5n2/v5n2a08.pdf>. Acesso em: 25 de abr. 2020.
- BARDIN, L. (1977). **Análise de conteúdo**. Lisboa_ edições, 70, 225.f.
- BIANCHI, R. C. **A educação de alunos com transtornos do espectro autista no ensino regular**: desafios e possibilidades. Dissertação (Pós-graduação). Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Franca/SP, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150651>. Acesso em: 15 de abr. 2020.
- CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**. Universidade de São Paulo – USP, Campus São Carlos. USPSC. São Carlos/SP, v. 21, n. 1, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822009000100008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 22 de abr. 2020.
- CAMPOS, L. K.; FERNANDES, F. D. M. **Perfil escolar e as habilidades cognitivas e de linguagem de crianças e adolescentes do espectro do autismo**. (Tese) Laboratório de Investigação Fonoaudiológica nos Distúrbios do Espectro do Autismo da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP. São Paulo/SP, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/codas/2016nahead/2317-1782-codas-2317-178220162015023.pdf>. Acesso em: 14 de abr. 2020.
- DOWSON, G.; ROGERS, S.; VISMARA, L. **Autismo. Compreender e agir em família**. São Paulo: Lidel, 2015.
- DUARTE, A. F. **Conversando sobre autismo com pais e educadores**. São Paulo: All Print, 2016.

FERNANDES, L. R. **O olhar do engano**. São Paulo: Escuta, 2002.

FIEIRA, J. T. **O desenvolvimento psicosssexual na criança com autismo no espaço educativo**: um estudo empírico bibliográfico a luz da psicanalise. Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. Francisco Beltrão/PR, 2017. Disponível em: <http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UNIOESTE-1_175f6f18e324b48f6e5e8ca161bbce72>. Acesso em: 20 de mai. 2020.

GAIATO, M. **SOS Autismo**: guia completo para entender o transtorno do espectro autista. São Paulo: nVersus, 2018.

GOMES, C. G. S.; SILVEIRA, A. D. **Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo**. Curitiba: Appris, 2016.

GOMES, E. R.; COELHO, H. P. B.; MICCIONE, M. M. Estratégias de intervenção sobre os transtornos do espectro do autismo na terapia cognitivo comportamental: análise de literatura. **Revista Estação Científica da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF**, n. 16, jun./jul., 2016. Disponível em: <<https://portal.estacio.br/media/3727389/estrat%C3%A9gias-de-interven%C3%A7%C3%A3o-sobre-os-transtornos-do-espectro-do-autismo-na-terapia-cognitivo-comportamental.pdf>>. Acesso em: 29 de abr. 2020.

GRANDIM, T.; PANEK, R. **O cérebro do autista**. 9 ed. Rio de Janeiro, 2015.

GUEDES, N. P. da S. **O adolescente com autismo e escolarização**: em busca daquele que não se vê. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia – MAPSI da Fundação Universidade Federal de Rondônia – URF. Porto Velho/RO, 2014. Disponível em: <<http://ri.unir.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1785/1/O%20adolescente%20com%20autismo%20e%20escolariza%C3%A7%C3%A3o%20em%20busca%20daquele%20que%20n%C3%A3o%20se%20v%C3%AA.pdf>>. Acesso em: 23 de abr. 2020.

KAIN, M. S. **A real condição do autista frente a sociedade moderna**. 2 ed. Rio de Janeiro: Albatroz, 2018.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, supl. 1, mai. 2006. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462006000500002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2020.

LEJARRAGA, A. L. **Sexualidade infantil e intimidade**: diálogos Winnicottianos. Rio de Janeiro: Garamond, 2015.

LOBE, A.; BUSCH, K. K. **Propósito Azul: uma história sobre autismo**. São Paulo: nVersos, 2020.

LOPES, S. V. M. U.; VILAR, N. B. S.; POUCHAIM, A. J. M. V.; SUCUPIRA, L. C. G.; NÓBREGA, L. R. M.; BRILHANTE, A. V. **Transtorno do espectro autista e sexualidade**. In. 7º Congresso Ibero-americano em investigação qualitativa. Atas CIAIQ – Fortaleza/CE, 10 a 13 jul. 2018. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1893>>. Acesso em: 20 de abr. 2020.

MAIA, A. C. B. **Sexualidade e transtorno do espectro autista: relatos de familiares**. Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Faculdade de Ciências da UNESP de Bauru/SP, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/143824?show=full>>. Acesso em: 25 de abr. 2020.

MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Revista Brasileira de Educação Especial**, da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial - ABPEE, v. 16, n. 2, mai./ago., 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000200002>. Acesso em: 26 de mai. 2020.

MARTELETO, M. R. F.; FERREIRA, T. H. S.; CHIARI, B. M.; PERISSINOTO, J. Problemas de Comportamento em crianças com transtorno autista. **Revista Psicologia, Teoria e Pesquisa** da Universidade Estadual de Londrina – UEL. Londrina/PR, v. 27, n.1, p. 5-12, jan./mar., 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000100002>. Acesso em: 05 de abr. 2020.

MARTINS, C. P. **Face a Face com o autismo**: será inclusão um mito ou uma realidade? Tese de Mestrado em Ciências da Educação – Escola Superior Educação João de Deus, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2562/1/ClaudiaMartins.pdf>>. Acesso em: 20 de abr. 2020.

MEDEIROS, M. A.; DALTRO, M. C. S. L.; ARAÚJO, R. M.; LINHARES, A. C. F.; SILVA, W. R.; FIRMINO, É. J. S. **Impacto causado na vida conjugal e sexual de cuidadores de crianças adolescentes com autismo**. In. I Congresso Nacional de Especialidades em Fisioterapia – CONESF. João Pessoa/PB, 2016. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/26440946-Artigo-impacto-causado-na-vida-conjugal-e-sexual-de-cuidadores-de-criancas-e-adolescentes-com-autismo.html>>. Acesso em: 18 de abr. 2020.

MELLO, A. M.; HO, H.; DIAS, I.; ANDRADE, M. **Retratos do autismo no Brasil**. Associação de amigos do autista – AMA, 2013. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/wp-content/uploads/2017/08/RetratoDoAutismo.pdf>. Acesso em: 29 set. 2020.

MINATEL, M. M.; MATSUKURA, T. S. Familiares de crianças e adolescentes com autismo: percepção do contexto escolar. **Revista Educação Especial** da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, v. 28, n. 52, mai./ago., 2015. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/14708>>. Acesso em: 12 de abr. 2020.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS, C. A. de. **Princípios básicos de análise comportamental**. Ebook Kindle. São Paulo: Artmed, 2018.

MUNAYER, A. C. **A causa autista**: Ativismo de pais de autistas na internet. Dissertação de Mestrado em Estudos Culturais Contemporâneos da Universidade FUMEC. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <<http://ppg.fumec.br/ecc/wp-content/uploads/2016/08/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Final-Adriana.pdf>>. Acesso em: 02 de mai. 2020.

OTTONI, A. C. V.; MAIA, A. C. B. Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação** – RIAEE. UNESP - Araraquara/SP, v. 12, n. esp. 2, p. 1265-1283, jul. 2019. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6993812.pdf>>. Acesso em: 21 de mai. 2020.

PAPIM, A. A. P.; SANCHES, K. G. **Autismo e inclusão**: levantamento das dificuldades encontradas pelo professor do atendimento educacional especializado em sua prática com crianças com autismo. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso de Psicologia) Centro Católico Salesiano. Lins/SP, 2013. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/56194.pdf>>. Acesso em: 20 de abr. 2020.

PINTO, R. N. M.; TORQUATO, I. M. B.; COLLET, N.; REICHERT, A. P. da S.; SOUZA NETO, V. L. de; SARAIVA, A. M. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem** – RGE, v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300413>. Acesso em: 07 de abr. 2020.

RICOD, T. **A percepção da sexualidade no comportamento autista**. São Paulo: Pini, 2018.

RODRIGUES, M. M. F.; RODRIGUES, R. de C. M. C. **Sexualidade e transtorno do espectro autista: reflexões para o ensino de ciências**. In. 4ª Semana Integrada da UFPEL, 2018. Disponível em: <http://www.guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/prefix/6215/1/SEXUALIDADE%20E%20TRANSTORNO%20DO%20ESPECTRO%20AUTISTA%20REFLEX%C3%95ES.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

SÁ, J. P. N. de; MENEZES, M. C. C. de A.; RIBEIRO, M. L. Q.; BRECKENFELD, T. F. de M. **Intervenções neuropsicopedagógicas em casos de autismo**. In. VI Congresso Nacional de Educação – CONEDU. Fortaleza/CE, 24 a 26 out. 2019. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD4_SA10_ID783_22092019121035.pdf. Acesso em: 20 out. 2020.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de Pesquisa**. São Paulo: Penso, 2013.

SELLA, A. C.; RIBEIRO, D. M. **Análise do comportamento aplicada ao Transtorno do Espectro Autista**. São Paulo: Apris, 2018.

SERRA, T. **Autismo: um olhar a 360°**. Ebook Kindle: São Paulo: Literare Books, 2020.

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Metodologia de pesquisa em Psicologia**. 9 ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

SOARES, D.; RIBEIRO, M.; CALEIRO, M.; LIMA, M.; LUZ, S. **Intervenção precoce: intervenção junto da criança e da família**. Universidade de Évora. 2012. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0290.pdf>>. Acesso em: 8 de abr. 2020.

SCHMIDT, C.; KUBASKI, C.; BERTAZZO, J. de B.; FERREIRA, L. de O. Intervenção precoce e autismo: um relato sobre o programa *Son-rise*. **Psicologia em revista – PEPSIC**, v. 21, n. 2, Belo Horizonte, ago. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000200012. Acesso em: 18 out. 2020.

SOUZA, J. C.; FRAGA, L. L.; OLIVEIRA, M. R.; BUCHARA, M.S.; STRALIOTTO, N. C.; ROSÁRIO, S. P.; REZENDE, T. M. Atuação do Psicólogo frente aos transtornos globais do desenvolvimento infantil. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 24, n. 2, a. 04, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n2/v24n2a04.pdf>>. Acesso em: 28 de abr. 2020.

TAVARES, T. A. **O brincar na clínica psicanalista de crianças com autismo**. Rio de Janeiro: Blucher, 2019.

TEIXEIRA, G.; GAIATO, M. **Rezinho autista: guia para lidar com comportamentos difíceis**. São Paulo: nVersus, 2018.

TIBYRIÇA, R. F. **Direitos das pessoas com autismo**. São Paulo: Memnon, 2018.

TILIO, R.. Transtorno do Espectro Autista e sexualidade: um relato de caso na perspectiva do cuidador. **Psicologia, Conocimiento y Sociedad**. Buenos Aires, a. 7, v. 1, p. 36-58, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-70262017000100036&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 19 de abr. 2020.

VIEIRA, A. C.; MAIA, A. C. B. **Educação Sexual para Alunos com Deficiência na Escola Inclusiva: Análise sobre o Relato de Educadores**. In. V Congresso Brasileiro de Educação & Anais do V Congresso Brasileiro de Educação. UNESP – Ribeirão Preto/SP, 13 e 14 jul. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12575>>. Acesso em: 19 de abr. 2020.