

REFLEXÕES SOBRE O UNIVERSO AUTISTA: A IMPORTÂNCIA DE ENTENDER PARA ACOLHER

REFLECTIONS ON THE AUTISTIC UNIVERSE: THE IMPORTANCE OF UNDERSTANDING TO WELCOME

Gislene Martins da Silva ¹

1. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB)
Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
E-mail: gislenelp@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9311325684219453>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9733-0000>

RESUMO: Mesmo diante de uma crescente de estudos e pesquisas sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o tema apresenta-se envolto em muitas lacunas, dúvidas e mitos. O objetivo desse artigo é promover reflexões sobre alguns aspectos do universo autista, como: etiologia, mitos, avanços, inclusão para além da escola, o capacitismo que existe, mesmo que de forma velada - especialmente no mercado de trabalho, desafios da maternidade atípica, dentre outros aspectos. Como metodologia para a produção dessa pesquisa, buscou-se dissertações, artigos, capítulos de livros, legislações e resumo expandido, todos em língua portuguesa, para uma investigação dos pontos elencados. Os achados apontam para a necessidade de estudo contínuo sobre a temática e para a importância da divulgação de informações para todos os segmentos da sociedade, pois, muitas vezes, as discussões permanecem nos ambientes acadêmicos ou de saúde. Pontua-se também que é importante promover o acolhimento desses sujeitos em todos os espaços, mas tendo o cuidado para não tornar o autismo um produto e vulnerabilizar ainda mais o autista e/ou sua família.
Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista (TEA); etiologia; educação; inclusão para além da escola.

ABSTRACT: *Even with a growing number of studies and research on Autism Spectrum Disorder (ASD), the topic is surrounded by many gaps, doubts and myths. The objective of this article is to promote reflections on some aspects of the autistic universe, such as: etiology, myths, advances, inclusion beyond school, the capacitism that exists, even if in a veiled form - especially in the job market, challenges of atypical motherhood, among other aspects. As a methodology for producing this research, were sought dissertations, articles, book chapters, legislation and an expanded summary, all in Portuguese, for an investigation of the points listed. The findings point to the need for continuous study on the topic and the importance of disseminating information to all segments of society, since the discussions often remain only in academic or health environments. It is also important to promote the acceptance of these subjects in all spaces, but being careful not to make autism a product and make the autistic person and/or their family even more vulnerable.*
Keywords: *Autism Spectrum Disorder (ASD); etiology; education; inclusion beyond school.*

INTRODUÇÃO

A etimologia da palavra autismo vem das palavras gregas: *autos*, que significa “em si mesmo”, e *ismo*, que significa “voltado para”, ou seja, o termo autismo, originalmente, significa “voltado para si mesmo” (LIRA, 2004; GOMES, 2007). Essa definição nos leva a refletir sobre o tamanho do desgaste que o sujeito autista sofre para sair do seu universo particular e participar do mesmo mundo social que um sujeito considerado típico.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), que já foi considerado um quadro de esquizofrenia infantil, é um transtorno do neurodesenvolvimento, que segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) é caracterizado principalmente por déficits na comunicação social, comportamentos repetitivos e interesses restritos; características que se manifestam em diferentes intensidades e que revelam um quadro de heterogeneidade clínica (APA, 2014). Trata-se de um transtorno que acomete quatro vezes mais pessoas do sexo masculino, conforme enfatiza Klin (2006). Segundo o autor, a proporção é de cerca de 3,5 a 4,0 meninos para cada menina.

Por muito tempo, as origens do autismo foram estudadas em torno de uma postura culpabilizante. Mesquita e Pinto (2019) apontam que Léo Kanner (1943), em seus estudos, assim como alguns de seus contemporâneos, sugeriram que a solidão inata dessas crianças era reforçada pelo caráter “pouco aconchegante” dos pais, e lembram ainda que Winnicott (1968) cita uma possível má adaptação da mãe à sua criança. Por essas posturas, é fácil observar a busca pela culpabilização da família, especialmente da figura materna.

Gomes (2023) relembra os primeiros estudos sobre o tema. Kanner (1943) denominou o quadro de Distúrbios Autísticos do Comportamento Afetivo e, mais tarde, seus estudos serviram de base para as pesquisas do psiquiatra austríaco Hans Asperger, que usou a nomenclatura de Psicopatia Autística.

Felizmente, a postura culpabilizante vem perdendo espaço. Embora a incidência do autismo e sua causa recaia sobre os aspectos genéticos, estudos atuais apontam também fatores biológicos e ambientais, como exposição a agentes químicos, recorrência de infecções maternas, idade materna e paterna na concepção.

Costa (2024) enfatiza que, dentre os fatores ambientais que podem estar associados ao TEA, existe uma associação entre o uso materno de antitérmicos/analgésicos e de antibióticos antes da gestação e durante qualquer trimestre da gravidez. Analisando o período gestacional em que os medicamentos foram utilizados, verificou-se maior impacto no uso desses fármacos, especialmente no 1º trimestre de gestação. Os autores citam ainda que há pesquisas que apontam, mesmo com resultados limitados, que outras classes de medicamentos, como antidepressivos e antiepiléticos, também causam impactos.

Nascimento IB, *et al.* (2021, p. 184) reforçam que: O TEA tornou-se um problema de saúde pública, com forte impacto social, econômico e familiar e ressaltam ainda que a idade reprodutiva tardia é um fator relevante para o nascimento de crianças com esse transtorno, logo, o acompanhamento dessas crianças, segundo os autores, deve ser enfatizado. Ferreira (2020, p. 15) ressalta que as infecções bacterianas maternas também podem constituir risco aumentado para o neurodesenvolvimento alterado.

No autismo, embora apareçam características comuns entre indivíduos, é importante frisar que essa condição é uma atipicidade que se apresenta de formas diversas, tanto nas características como na variabilidade do grau de comprometimento, justificando-se, portanto, o termo espectro. Convém destacar que, como o indivíduo TEA não apresenta traços físicos aparentes, muitas vezes, isso contribui para a invisibilização desse transtorno.

Apontamentos sobre o Transtorno do Espectro do Autismo

Kokkonen, Barbosa e Batista (2022, p. 31) assinalam que o “TEA refere-se a um conjunto variado de transtornos do neurodesenvolvimento, caracterizado por limitações sociocomunicativas e comportamentais.” Essa condição engloba um amplo conjunto de características e níveis de gravidade. Ferreira (2020, p. 3) afirma que a patologia é multifatorial e culmina num desenvolvimento cerebral atípico, determinando uma elevada heterogeneidade clínica.

Comportamentos ritualísticos podem estar presentes no sujeito TEA, assim como literalidade, hiperfoco, atrasos nos marcos do desenvolvimento e deficiência intelectual, déficit na comunicação e interação social, dificuldades em brincadeiras de faz de conta, apego à rotina, dificuldades sensoriais (sensibilidade a ruídos, luzes, texturas), dentre outras características. Mas, destaca-se também que nem todo sujeito TEA apresenta comprometimento cognitivo e há casos de indivíduos autistas de alta performance, geralmente com nível de suporte 1.

Percebe-se que, muitas vezes, o que fica em evidência são os comportamentos repetitivos (rituais), comportamento social inapropriado, repetição de sons e palavras, ecolalias, mas sintomas como depressão e ansiedade também estão presentes, especialmente em indivíduos sem acesso ao acompanhamento e intervenções terapêuticas adequadas.

O autismo vem, com frequência, acompanhado por outras condições, como por exemplo, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), quadros de ansiedade, distúrbios alimentares, distúrbios do sono, epilepsia etc., mas, como pontua Oliveira (2020), no que diz respeito ao tratamento farmacológico, não existe medicação e nem tratamento específico para o autismo. Entretanto, algumas substâncias são eficazes para auxiliar a controlar os sintomas em alguns casos.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), editado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), aponta três níveis de comprometimento para o TEA, com base na intensidade de suporte necessário para o indivíduo funcionar em áreas sociais e comunicativas. Esses níveis são assim descritos:

Nível 1: Requer apoio. A pessoa apresenta dificuldades sociais notáveis, dificuldades na comunicação e padrões de comportamento repetitivos, mas consegue funcionar com suporte.

Nível 2: Requer suporte substancial. A pessoa apresenta déficits sociais e de comunicação mais graves, além de comportamentos repetitivos que interferem no funcionamento diário. São necessários mais suporte e intervenção.

Nível 3: Requer suporte muito substancial. A pessoa apresenta déficits sociais e de comunicação graves, comportamentos repetitivos.

O cuidado: diagnóstico e acompanhamento terapêutico regular em todas as etapas

O diagnóstico precisa ser entendido como uma forma de cuidado e deve ser feito de modo multidisciplinar, pois ainda não há exames específicos para detectar autismo de modo categórico. Certo é que o diagnóstico precoce é fundamental para que as intervenções terapêuticas sejam eficazes na redução dos sintomas, promovendo melhor qualidade de vida não só ao indivíduo, como à sua família. Uma família com um indivíduo neurodivergente é também uma família atípica e, como tal, precisa de suporte, especialmente as mães que, na maioria dos casos, são aquelas que ocupam o lugar de cuidadoras e, por isso precisam também ser cuidadas diante de tantas demandas.

As mães, muitas vezes, se afastam do trabalho e de outras atividades para se dedicarem aos filhos de forma integral, o que traz enormes impactos, inclusive à sua própria saúde, principalmente quando não contam com uma rede de apoio. Gama, Santos e Monteiro (2023) afirmam:

O diagnóstico de TEA no filho causa impacto na dinâmica familiar e no relacionamento mãe-criança; há sobrecarga emocional em relação ao diagnóstico e aos cuidados diários do filho autista; a depressão, a ansiedade e o estresse elevados são os sofrimentos psíquicos mais recorrentes que acometem a saúde mental e a qualidade de vida das mães; a percepção de apoio social, conjugal e a condição socioeconômica são fatores que também afetam a saúde mental e qualidade de vida materna. (Gama, Santos e Monteiro 2023, p.22).

Quando se fala em cuidado, diagnóstico e intervenção em tempo são primordiais, pois a funcionalidade do indivíduo pode flutuar a depender do seu acompanhamento terapêutico, portanto, é fundamental entender a heterogeneidade do espectro e a urgência de iniciar as terapias. O acompanhamento precisa ser multidisciplinar

com profissionais como psiquiatra, neurologista, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional, dentre outros, a depender da demanda de cada sujeito.

Embora não se possa falar em cura, o acompanhamento terapêutico melhora os sintomas, que não desaparecem, mas que, se não tratados, impactam a vida do indivíduo, causando desgaste e sofrimento.

Outro ponto que merece destaque é que os estudos sobre o tema avançaram, mas grande parte das pesquisas volta-se à fase infantil, o que mostra que há uma lacuna quanto ao indivíduo TEA na idade adulta, por isso, é apropriado destacar que:

À medida que esses indivíduos entram na idade adulta, há, em geral, uma melhora do isolamento social, mas a pobre habilidade social e a dificuldade em estabelecer amizades persistem. Adolescentes e adultos com autismo têm interpretações equivocadas a respeito de como são percebidos por outras pessoas, e o adulto autista, mesmo com habilidades cognitivas adequadas, tende a isolar-se. (Gadia CA *et al.*, p. S85).

Mesmo diante de tantas discussões e avanços, ainda existem muitos mitos e percepções equivocadas sobre o tema (autismo como doença, cura do autismo, a crença em características homogêneas, autismo vem sempre acompanhado de deficiência intelectual, a criança pode adquirir o autismo depois do nascimento etc.). Muito se fala também sobre o aumento exponencial no número de casos, mas é preciso considerar que não necessariamente há um aumento, já que a informação tem possibilitado o maior número de identificação.

É plausível avaliar o recorte temporal das pesquisas, as metodologias e a visibilidade que o tema vem ganhando nos últimos anos. Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020) enfatizam que os critérios que subsidiaram o diagnóstico do autismo passaram por diversas mudanças ao longo dos anos, acompanhando os pressupostos conceituais hegemônicos no período. Diante disso, é válido destacar que outras categorias, que antes não eram colocadas no espectro do autismo, hoje fazem parte desse transtorno, como, por exemplo, a síndrome de Asperger.

Debate, legislações, visibilidade e inclusão

O debate, certamente, dá visibilidade ao tema e isso gera um terreno propício para discutir sobre a inclusão desse indivíduo em todos os espaços sociais. Fato é que o sujeito TEA deve ter suas potencialidades consideradas em todo e qualquer ambiente, escolar ou não.

Pott (2018) chama a atenção para a necessidade de se pensar o desenvolvimento humano não pela sua falta, deficiência, mas sim pelas suas possibilidades ou potencialidades. Para a autora, que aborda em seus estudos questões voltadas à aprendizagem, é necessário reafirmar que o caminho para a superação dos problemas de aprendizagem não está no âmbito do indivíduo ou em

sua condição biológica, mas sim nas mediações que geram e promovem a potência de ação e de desenvolvimento do ser humano.

Como já mencionado, a maioria dos estudos sobre o tema busca olhar para o indivíduo autista na infância e, por isso, pouco se aborda sobre a falta de inclusão em outros espaços e sobre o capacitismo que ainda impera em ambientes acadêmicos e de trabalho, pois a postura de negar as potencialidades do sujeito e colocá-lo como incapaz, além de evidenciar o preconceito, reforça exclusão. Araújo (2023), a esse respeito, afirma que:

O capacitismo surge de forma inconsciente, fruto de uma reprodução cultural, às vezes de ideias arcaicas; portanto, a educação tem um papel fundamental para formar novas posturas anticapacitista através da reflexão para a formação de uma consciência crítica sobre a representação do mundo externo e interno. (Araújo, 2023, p. 157).

Neste sentido, estudiosos, psicólogos, psicopedagogos e profissionais da educação e de tantos outros campos têm o desafio de pensar e construir estratégias para a promoção deste potencial humano, envolvendo as diversas áreas do conhecimento que dialogam com os processos de inclusão dentro e fora do ambiente escolar.

Se antes o indivíduo nessa condição era completamente invisibilizado, hoje podemos contar com alguns avanços que preparam o caminho para outros. Nos últimos anos contamos com algumas mudanças nas legislações que resultaram em Leis: a Lei 12.764/12 que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, considerando o autismo como uma deficiência e incluindo o indivíduo na Lei de cotas nº 8213/91; a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), Lei nº 13.146/2015, que prevê, inclusive, a obrigatoriedade de um profissional de apoio nas salas de aula no atendimento a estudantes com deficiência ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), a Lei nº 13.977/20, batizada de Lei Romeu Mion que cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita, com vistas, principalmente, a garantir prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Em 2020, outro importante avanço, o TEA entrou para o censo ou recenseamento demográfico, levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com o objetivo de demonstrar quem são, onde vivem, perfil, condições de vida, dentre outras características da população brasileira. Isso ajuda a mapear e fortalecer as políticas públicas, uma vez que os dados precisam ser visíveis e precisam ter um fim; precisam ser acessíveis (entendíveis) e interpretados para promover mudança de comportamento e impactar na construção e melhorias de políticas públicas, pois, como corrobora Minayo (2002), a informação precisa ser vista como um produto de uso social, servindo ao usuário e permitindo transformação social.

Recentemente, o Plenário também aprovou, em 15/07/2023, o projeto de lei (PL) nº 5.486/2020, que formaliza o uso da fita com desenhos de girassóis como símbolo de identificação das pessoas com deficiências ocultas que podem abranger uma ampla gama de condições de saúde, como: Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), surdez, demência, Doença de Crohn, doenças crônicas, fobias extremas, problemas de saúde mental, entre outros. Mesmo com tantos avanços, o desconhecimento sobre o tema e os preconceitos, infelizmente, ainda representam um grande entrave para a inclusão real do indivíduo TEA.

Em 2024, foi sancionada a Lei nº 14.992, que estabelece medidas para facilitar a inserção de pessoas autistas no mercado de trabalho, mais uma conquista que deve ser acompanhada pela conscientização para que não siga apenas um protocolo, pois não basta que uma empresa contrate um autista, é preciso que todos estejam preparados para receber o novo membro da equipe.

Lemos Shaw, Leandro, Rocha-Oliveira (2021) relatam que o trabalho com palestras sobre a temática contribui de forma bastante positiva para melhorar esses aspectos; ressaltam a importância de profissionais de saúde e educação estudarem sobre o assunto. Fica claro, então, que o fortalecimento da parceria saúde e educação pode, certamente, subsidiar futuras discussões e propostas sobre a verdadeira inclusão social desses sujeitos, que não se restringe, mas perpassa a escola.

É evidente que há dificuldades, inclusive no campo da aprendizagem, especialmente quando o quadro vem acompanhado de comprometimento cognitivo, como pontua Gomes (2023), mas é necessário também fortalecer a discussão sobre a inclusão do autista da escola ao mercado de trabalho, uma vez que há de se considerar que o autista cresce e precisa estar inserido nos mais diversos espaços sociais, pois o foco dos debates ainda recai sobre a inclusão meramente escolar, e a inclusão precisa ultrapassar os muros da escola, precisa ir além das leis, além da matrícula, além da prioridade nas filas. É preciso garantir a entrada, o acolhimento, a permanência e eliminar barreiras para que o sujeito neuroatípico se desenvolva e alcance êxito na infância, na vida acadêmica, na vida profissional e em todos os espaços.

Precisamos pensar nas potencialidades de desenvolvimento do sujeito TEA e isso requer um olhar multidisciplinar, incluindo as lentes da interdisciplinaridade e da intersetorialidade; esta última definida por Warschauer e Carvalho (2014) como uma forma articulada de trabalho entre sujeitos de setores diversos, com diferentes saberes e poderes com vistas a enfrentar problemas complexos; a primeira entendida por Ferro *et al.*, (2014) como a “possibilidade dos contraditórios, das diferenças e, principalmente, da criatividade; exigindo para tanto a superação do pensamento simplista [...]”.

CONCLUSÕES

É certo que os estudos sobre o autismo ganham novos espaços e novos olhares, e essa breve pesquisa foi uma tentativa de abordar os mais variados aspectos para desvelar esse universo tão vasto do espectro do autismo. As transformações, ao longo de décadas, vão desde a nomenclatura até a visão que hoje a sociedade tem sobre o assunto. Felizmente, o *continuum* de silenciamento sobre essa categoria diagnóstica começa a ser quebrado, mas ainda há muitas barreiras.

O autismo é um transtorno que, na sua heterogeneidade, impacta a vida do indivíduo nos mais diversos espaços sociais, mas essa condição não pode colocá-lo como incapaz. É preciso reconhecer as potencialidades desses sujeitos, suas etapas e suas necessidades em cada uma delas, pois assim ele será visto de forma integral.

Por fim, reitera-se que é importante debater sobre o assunto, promover campanhas de conscientização, programas de formação continuada, além da aproximação entre profissionais, ou seja, é preciso pesquisar e informar não só na área médica ou educacional. A pesquisa, a divulgação e o acesso às informações são cruciais para promover conhecimento sobre o tema; mas a informação deve ser distribuída e vir acompanhada de sensibilização e empatia com aqueles que vivem o universo autista, pois o acolhimento é decorrente do conhecimento prévio da condição; é preciso, portanto, entender para acolher e para enxergar o sujeito além das suas deficiências.

É preciso dar lugar à interdisciplinaridade, que segundo (JAPIASSU, 1976 *apud* SANTOS; CUTOLO, 2003, p. 71), é “caracterizada pela intensidade das trocas entre os especialistas pelo grau de integração real das disciplinas, no interior de um projeto específico.” Assim, os sujeitos serão vistos não só no aspecto clínico e terapêutico, mas em todos os planos, pois o indivíduo TEA estuda, tem voz, consome, se diverte, produz e, principalmente, SENTE.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA; NEVES. A Popularização Diagnóstica do Autismo: uma Falsa Epidemia? *Psicologia: Ciência Profissional*. 40 • Oct-Dec 2020 • <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>. 2020

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) *et al.*, DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, Rafaela dos Santos da Silva. Quando o capacitismo afeta o acesso e permanência de autistas e pessoas com deficiência no ensino superior. *Cadernos Macambira*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 152–158, 2023. Disponível em: <https://revista.lapprudes.net/CM/article/view/801>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 14 jan. 2024.

_____. **Lei n.º 12.764 de 27 de dezembro de 2012**. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtornos do Espectro Autista. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 14 jan. 2023.

_____. **Lei n.º 14.992, de 3 de outubro de 2024**. Altera a Lei n.º 13.667, de 17 de maio de 2018, para estabelecer medidas que favoreçam a inserção de pessoas com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14992.htm. Acesso em: 14 dez. 2024

_____. **Lei n. 13.977, de 8 de janeiro de 2020**, Lei, denominada “Lei Romeo Mion”, altera a Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei n.º 9.265, de 12 de fevereiro de 1996 (Lei da Gratuidade dos Atos de Cidadania), para criar a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), de expedição gratuita. Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm. Acesso em: 14 jan. 2024.

_____. **Lei n.º 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 10 nov. 2024.

COSTA, Amanda de Andrade, ALMEIDA, Maria Tereza Carvalho; MAIA, Fernanda Alves. Transtorno do espectro do autismo e o uso materno e paterno de medicamentos, tabaco, álcool e drogas ilícitas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 2, p. e01942023, 2024.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R.. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. *Psicologia USP*, v. 31, p. e200027, 2020.

FERREIRA, Catarina Isabel Rio. **Etiologia e Fisiopatologia da Perturbação do Espectro do Autismo – Revisão Narrativa da Literatura**, 2020.

FERRO, Luís Felipe; SILVA, Emelin Cristina da; ZIMMERMANN, Ana Beatriz; CASTANHARO, Regina Célia Titotto; OLIVEIRA, Fernanda Rodrigues Leite de Interdisciplinaridade e intersetorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 129-138, 2014.

FRACALOSSO KOKKONEN, Roselaine Luzitana; DE CASTRO BARBOSA, Xênia; FONTENELE BATISTA, Josélia. Inclusão escolar de estudantes com transtorno do espectro autista (TEA) na educação profissional e tecnológica: desafios e possibilidades. **Revista da Faculdade de Educação**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. 29–41, 2022. DOI: 10.30681/21787476.2022.37.2941. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/ppgedu/article/view/6103>. Acesso em: 14 jan. 2024.

GADIA, Carlos A.; TUCHMAN, Roberto; ROTTA, Newra. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria** (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, supl. 2004.

GOMES, C. G. S. **Desempenhos emergentes na aquisição de leitura funcional em crianças com autismo**. 2007. 198 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2007. Disponível em: Acesso em: 13 jun. 2023.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, p. s3–s11, maio 2006.

LEMOS SHAW, Gisele Soares; LEANDRO, Leonésia; ROCHA-OLIVEIRA, Rafaela. Discutindo mitos e verdades sobre o autismo: contribuições de uma palestra para compreensão do transtorno do espectro autista. **Rev. estud. exp. educ.**, v. 20, n. 43, p. 17-33, abr. 2021 . Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-51622021000200017&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 14 jan. 2024.

LIRA, S. M. **Escolarização de alunos autistas: histórias de sala de aula**. 2004. 151 f. Dissertação (Mestrado em Educação) — Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: http://www.proped.pro.br/teses/teses_pdf/solange_maria_de_lira-me.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

MESQUITA, Mirka; PINTO, Tereza. Da psicose infantil ao TEA: referenciais evolutivos e fundamentos socioculturais. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 1, p. 77-92, abr. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652019000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 jan. 2024. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0031n01A04>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2002.

NASCIMENTO, I. B. DO.; BITENCOURT, C. R.; FLEIG, R. Estratégias para o transtorno do espectro autista: interação social e intervenções terapêuticas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 2, p. 179–187, mar. 2021.

OLIVEIRA, Francisco Lindoval. Autismo e inclusão escolar: os desafios da inclusão do aluno autista. **Revista Educação Pública**, v. 20, n.º 34, 8 de setembro de 2020. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/34/joseph-autismo-e-inclusao-escolar-os-desafios-da-inclusao-do-aluno-autista>.

POTT, Eveline Tonelotto Barbosa. O "problema" dos problemas de aprendizagem. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 35, n. 108, p. 357-361, dez. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 jan. 2024.

SANTOS, Marco Antônio Merechia; CUTOLO, Luiz Roberto Agea. A interdisciplinaridade e o trabalho em equipe no Programa de Saúde da Família. **Arq Catarinenses Medicina**, v. 32, n. 4, p. 61-74, 2003.

WARSCHAUER, Marcos; CARVALHO, Yara M. O conceito "Intersetorialidade": contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP. **Saúde soc.**, v. 23, n. 1, p. 191-203, jan./mar. 2014.