

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

AUTISMO NO BRASIL: UM OLHAR DIFERENCIADO

MARIA HELENA ASSUMPÇÃO JUDICE

Goiânia-GO

2026

Maria Helena Assumpção Judice
<http://lattes.cnpq.br/2274189649667960>

AUTISMO NO BRASIL: UM OLHAR DIFERENCIADO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado junto a disciplina ENF 1113 - Trabalho de Conclusão de Curso III, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientadora: Ma^a Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

<http://lattes.cnpq.br/1655462345908495>

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo temático: Saúde Mental

Goiânia-GO

2026

Maria Helena Assumpção Judice

Autismo no Brasil: Um Olhar Diferenciado. - 2026

Número de páginas f.: 69 il.,.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Graduação em Saúde, 2026.

Orientadora: Profª Maª Lorena Aparecida de Oliveira Araújo.

1. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUSTISTA 2. AUTISMO 3.
BRASIL

Autismo no Brasil: Um Olhar Diferenciado.

Maria Helena Assumpção Judice

Autismo no Brasil: Um Olhar Diferenciado

Autor: Maria Helena Assumpção Judice

Título: Autismo no Brasil: Um Olhar Diferenciado

Data da apreciação: 15 de junho de 2025

BANCA EXAMINADORA

Profª Maª Lorena Aparecida de Oliveira Araújo (Orientadora)

Nota: _____

Profª Maª Maria Salete Silva P. Nascimento

Parecer: _____

Profª Maª Wagna Maria de Araújo Oliveira

Parecer: _____

Resultado final do TCC:

Aprovado sem ressalvas impeditivas ()

Aprovado com pendências que devem ser resolvidas em até 5 dias ()

Reprovado ()

Data: _____

AGRADECIMENTOS

Palavras vêm-me à mente e me fogem na mesma velocidade que as lágrimas me atingem. Olho para trás e não consigo acreditar em quanto tempo se passou e tudo isso que vivi foi real. Tenho muito a agradecer. Então digo que sou imensamente grata a Lorena Lucinda Zanonato (*in memoriam*), que não foi só uma das principais forças para que eu entrasse no curso, como é a minha luz, minha força e a minha coisa de alma. Escrevo não só os agradecimentos em sua memória, mas todo o corpo deste estudo para que represente a nossa finalização do período acadêmico que iniciamos juntas naquele fatídico ano. Saiba que não existe um dia que se passe sem que eu sinta uma saudade avassaladora.

Agradeço à minha mãe, que desde o início da vida é a minha vida inteira e a razão pela qual eu me mantenho. Por ser meu refúgio nos momentos mais difíceis, ser a risada que eu posso compartilhar e me ouvir dizer por horas sem pausa. Eu te escolheria em mil e uma encarnações se fosse possível. Obrigada por entender quem eu sou e por gerar e trazer a vida do meu irmão, Miguel, meu parceiro de qualquer hora. Agradeço à minha família pelo apoio, persistência e acolhimento.

Sou imensamente grata aos meus amigos que se tornaram praticamente uma parte de casa e que me reconheceriam sem que eu precisasse chamar. Agradeço imensamente a Ana Maria, Kaylany, Thaissa, com a contribuição ainda mais sólida a todos os choros que eu compartilhei com a Sabrina durante esses anos, sem vocês as aventuras, estresse e acontecimentos jamais faria sentido.

Aos meus gatos que, de alguma forma, contribuíram (atrapalhando) no trabalho, sendo em deitar-se ou pisar sobre o teclado ou roubar totalmente a minha atenção, mas que foram um suporte emocional necessário.

Obrigada Clara, minha psicóloga, por chegar, estabelecer confiança, permanecer e por cuidar quando eu mais precisava, e me fazer entender sobre mim aquilo o que eu não fazia ideia.

Agradeço a todo corpo docente da PUC Goiás e a banca avaliadora que contribuíram significativamente ao meu aprendizado. E ao meu lindo girassol de esperança, minha orientadora, Lorena Linda, que me ouviu, me acolheu e permaneceu ao meu lado nessa trajetória do início ao fim sem desistir em momento algum. Ter você aqui foi o destino que eu precisava, apenas não sabia. Mais uma vez, obrigada.

EPÍGRAFE

Crianças podem ser muito estranhas, e, de todas as que existiam nas casas próximas à minha, apenas uma não se misturava conosco. Às vezes ficávamos chamando e gritando pelo garoto que vivia na residência oposta à casa onde eu morava, mas os olhos dele nunca encontravam com nenhum dos nossos, como se ele não ouvisse sequer uma palavra. Ele sempre se sentava nos degraus da porta da frente e ficava olhando a movimentação da rua. Depois de algum tempo, deduzimos que ele nos ignorava para nos provocar e – como as crianças idiotas que éramos – começamos a revidar. Nós nos sentávamos na varanda da casa dele, imitávamos os movimentos repetitivos que ele fazia com o tronco e comentávamos como era estranho quando ele ficava batendo palmas freneticamente em alguns momentos e como era assustador ouvi-lo gritar algumas vezes durante a noite. Como eu disse, crianças podem ser muito estranhas, na mesma proporção em que podem ser muito maldosas, sem nem perceberem o que realmente estão fazendo. A pior parte de ser novato nesta coisa que chamamos de “vida” é: termos que aprender aos poucos como nos comportar, como comunicar e como tratar os outros. – *Dezessete Mil Sentidos Para Benjamin Park*, Gabrielle Mariano, 2021.

RESUMO

JUDICE, Maria Helena Assumpção. **Autismo no Brasil: um olhar diferenciado. 2026.** 69 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2026. Orientadora: Lorena Aparecida de Oliveira Araújo.

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação, interação social e padrões comportamentais restritos e repetitivos. No Brasil, embora o tema venha ganhando maior visibilidade científica e social, ainda existem lacunas quanto à compreensão das experiências, necessidades e perspectivas a respeito do que se trata o transtorno. **OBJETIVO:** Analisar as produções científicas brasileiras acerca do Transtorno do Espectro Autista sob a perspectiva de uma pessoa autista. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório tipo revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases de dados BVS e Portal de Periódicos CAPES, entre janeiro e abril de 2026, utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo” e “Brasil”, associados pelo operador booleano AND. A análise dos dados foi conduzida segundo a técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se crescimento das publicações a partir de 2021, com maior concentração nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. Os achados foram organizados em três eixos principais: educação, saúde e família. Na educação, evidenciaram-se dificuldades relacionadas à inclusão escolar, ausência de preparo profissional, barreiras institucionais e invisibilidade das necessidades específicas de estudantes autistas. Na saúde, destacaram-se a importância do diagnóstico precoce, do acompanhamento multiprofissional e da ampliação de práticas terapêuticas humanizadas, além de discussões envolvendo saúde mental, seletividade alimentar, sobrecarga sensorial e risco aumentado de sofrimento psíquico. No âmbito familiar, observou-se que o acolhimento, o suporte emocional e a rede de apoio exercem papel fundamental no desenvolvimento, autonomia e qualidade de vida da pessoa autista. Também foram identificadas limitações na efetivação das políticas públicas e persistência de estigmas sociais relacionados ao TEA. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, apesar dos avanços legais e científicos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista no Brasil, ainda existem limitações importantes na concretização de direitos, na inclusão efetiva e na construção de práticas verdadeiramente humanizadas. Evidenciou-se que saúde, educação e família possuem papel interdependente no desenvolvimento e qualidade de vida da pessoa autista. Sob o olhar da autora autista, compreende-se ainda a necessidade de ampliar espaços de escuta, pertencimento e protagonismo das próprias pessoas dentro do espectro, reconhecendo suas singularidades e experiências.

DeCS: Transtorno Do Espectro Autista; Autismo; Brasil.

ABSTRACT

JUDICE, Maria Helena Assumpção. **Autism in Brazil: a differentiated perspective**. 2026. p. Course Completion Paper (Undergraduate Nursing Program) – Pontifical Catholic University of Goiás, Goiânia, 2026. Advisor: Lorena Aparecida de Oliveira Araújo.

INTRODUCTION: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized as a neurodevelopmental condition marked by changes in communication, social interaction, and restricted and repetitive behavioral patterns. In Brazil, although the topic has been gaining greater scientific and social visibility, there are still gaps regarding the understanding of the experiences, needs, and perspectives related to the disorder. **OBJECTIVE:** Analyze Brazilian scientific publications on Autism Spectrum Disorder from the perspective of an autistic person. **METHODOLOGY:** This is an exploratory study, a narrative literature review with a qualitative approach, conducted through searches in the Virtual Health Library database and the Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, between January and April 2026, using the descriptors “Autism Spectrum Disorder,” “Autism,” and “Brazil,” associated through the boolean operator AND. Data analysis was conducted according to Laurence Bardin’s content analysis technique. **RESULTS AND DISCUSSION:** An increase in publications was observed from 2021 onward, with a greater concentration in the states of São Paulo and Rio de Janeiro. The findings were organized into three main axes: education, health, and family. In education, difficulties related to school inclusion, lack of professional training, institutional barriers, and the invisibility of the specific needs of autistic students were evidenced. In health, the importance of early diagnosis, multidisciplinary follow-up, and the expansion of humanized therapeutic practices were highlighted, in addition to discussions involving mental health, food selectivity, sensory overload, and increased risk of psychological distress. Within the family context, it was observed that welcoming attitudes, emotional support, and support networks play a fundamental role in the development, autonomy, and quality of life of autistic individuals. Limitations in the implementation of public policies and the persistence of social stigmas related to ASD were also identified. **CONCLUSION:** It is concluded that, despite the legal and scientific advances related to Autism Spectrum Disorder in Brazil, important limitations still exist regarding the implementation of rights, effective inclusion, and the construction of truly humanized practices. It was evidenced that health, education, and family play an interdependent role in the development and quality of life of autistic individuals. From the perspective of the autistic author, there is also a need to expand spaces of listening, belonging, and protagonism for autistic people themselves, recognizing their singularities and experiences.

DECS: Autism Spectrum Disorder; Autism; Brazil.

LISTA DE SIGLAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis;</i>
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas;
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde;
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior;
CID	Classificação Internacional de Doenças;
CIPTEA	Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders;</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
IMC	Índice de Massa Corporal;
TEA	Transtorno do Espectro Autista.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 - Distribuição dos artigos encontrados no Portal de Periódicos da CAPES a partir da combinação dos DeCS.

Fluxograma 2 - Distribuição dos artigos encontrados na BVS a partir da combinação dos DeCS.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Categoria Profissional em porcentagem

Gráfico 2 – Ano de Publicação

Gráfico 3 – Regionalidade

Gráfico 4 – Temáticas Centrais

LISTA DE QUADROS

Quadro A1 – Artigos encontrados quanto a título, base de dados, autores e categoria profissional.

Quadro A2 – Resultados quanto a periódico, regionalidade, tema e ano.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	8
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	9
LISTA DE GRÁFICOS	10
LISTA DE QUADROS	11
1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 Evolução Histórica e Conceitos	16
3.2 Avaliação Neuropsicológica e Terapia ABA	18
3.3 Leis e Direitos da Pessoa Autista	19
4. METODOLOGIA	22
5. RESULTADOS	24
6. DISCUSSÃO	32
a. Educação	32
b. Saúde e Comportamento Terapêutico	36
c. Família e Sociedade	43
7. CONCLUSÃO	45
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFÊNCIAS	47
APÊNDICES	57

1 INTRODUÇÃO

Em formalidades, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é designado como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, caracterizado por sua manifestação demarcada logo nos primeiros anos de vida e definido por desafios de interação social, desenvolvimento emocional e necessidade de padrões e inflexibilidade de rotinas, comportamentos e interesses (Hodges, Fealko e Soares, 2020).

Apesar dos desafios inerentes, intervenções comportamentais oportunas podem atuar diretamente sobre sintomas específicos, revelando potencialidades individuais e habilidades particulares que, quando reconhecidas, podem favorecer significativamente o processo de ensino-aprendizagem em contextos públicos e privados (Ramirez, Galvão e Ricarte, 2025).

No Censo Demográfico realizado em 2022, o IBGE identificou cerca de 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de Autismo, o que corresponde aproximadamente a uma média de 1,2% da população a partir dos dois anos de idade (Brasil, 2022). Entre os sexos, a prevalência fora estimada em 1,5% para homens e 0,9% para mulheres (Brasil, 2022).

Rocha *et al.*, (2019) enfatizam que a prevalência do TEA na população geral é estimada em cerca de 1%, com maior incidência no sexo masculino. Entretanto, quando se analisa a associação com epilepsia, os estudos indicam que indivíduos com TEA apresentam um risco cerca de 1 a 2% maior de desenvolver epilepsia em comparação à população geral, configurando o transtorno como um possível fator de risco para essa condição neurológica.

A expressão “espectro” reflete a variabilidade presente entre os indivíduos afetados, tendo sido referida a partir da combinação de transtornos elencados pelo DSM-IV em um só termo, mas com variabilidades de suporte distintas (Hodges, Fealko e Soares, 2020).

O diagnóstico é essencialmente clínico e baseia-se em estudos comportamentais e de desenvolvimento que estejam inclusos nos critérios definidos a partir do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – 5ª edição (DSM-5). Divididos dentre os critérios: A – Dificuldade persistente na comunicação e interação social de forma multi-contextual; B – Comportamento padronizado e restrito, bem como interesses e rituais manifestando-se das formas citadas: estereotipias, ecolalia, girar e/ou alinhar brinquedos, necessidade de padronização e rotinas verbais e/ou não verbais, interesses restritos e focos altamente fixos e hiper ou hiporreatividade em estímulos sensoriais (*American Psychiatric Association*, 2013).

Embora as causas exatas do referido transtorno ainda não sejam completamente clarificadas, estudos posicionam-se frente a fatores genéticos que possam influenciar de forma

significativa o desenvolvimento da condição em cerca de 80% a 90% dos casos (Sandin *et al.*, 2017; Bai *et al.*, 2019).

Apesar da crescente conscientização sobre o Autismo, e do aumento do diagnóstico em adultos, a literatura nacional ainda carece de uma análise sistemática sobre a evolução e as características das representações do Autismo que, em sua maior parte, é retratado, especialmente, em crianças e indivíduos masculinos.

Conquanto a detecção precoce seja essencial para implementação do cuidado e melhoria na qualidade de vida desses indivíduos, muitas pessoas ainda recebem o diagnóstico de maneira tardia, frequentemente durante a adolescência ou na vida adulta. (Wood-Downie *et al.*, 2021).

Neste contexto, é necessário relatar as motivações que me instigaram para esta investigação. Receber o diagnóstico de Autismo aos 21 anos ressignificou muitas experiências e desafios até então enfrentados. Essa descoberta tardia me ofertou uma nova forma de me compreender e de dispor de um olhar crítico de como o TEA é percebido e tratado.

Em particular, comecei a questionar-me se aquilo que lia e estudava refletia de fato a complexidade e a diversidade da experiência de um espectro que agora reconheço em mim e em tantos outros.

Diante desse cenário, questiona-se: Como o Transtorno do Espectro Autista tem sido representado, definido e interpretado na literatura científica brasileira, especialmente no que se refere à incorporação das experiências, perspectivas e necessidades das próprias pessoas autistas?

Nesse sentido, esta pesquisa se justifica pela necessidade de ampliar o olhar sobre produções científicas existentes sobre o tema, identificando possíveis lacunas e estigmas frequentes abordados no autismo. Além disso, o estudo propõe um diferencial relevante ao adotar a perspectiva de uma autora autista inserida na área da saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Analisar, por meio de revisão de literatura, as produções científicas brasileiras que abordam o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2.2 Objetivos Específicos

- Compreender como o autismo tem sido investigado, discutido e representado no cenário acadêmico nacional;
- Mapear regionalmente as publicações encontradas, identificando a distribuição geográfica da produção intelectual sobre o tema;
- Categorizar as principais temáticas abordadas e as áreas de conhecimento envolvidas nas pesquisas analisadas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO:

3.1 Evolução Histórica e Conceitos:

O Autismo teve como marco inicial os estudos de Leo Kanner, na década de 1940, especialmente a partir da observação do caso de Donald Triplett. Kanner identificou padrões específicos, como a dificuldade de interação social e a necessidade de previsibilidade, contribuindo para a construção de uma identidade diagnóstica própria (Evêncio e Fernandes, 2019).

Destaca-se especialmente o papel de Hans Asperger e sua descrição inicial do quadro que posteriormente seria reconhecido como Síndrome de Asperger. As primeiras compreensões a respeito do transtorno estavam fortemente vinculadas a uma visão patologizante, centrada em déficits, com pouca atenção às singularidades do desenvolvimento e às potencialidades dos indivíduos (Dias, 2015).

Crianças consideradas Fora do Padrão eram frequentemente afastadas do convívio familiar e social, sendo institucionalizadas sob justificativas médicas e sociais (Evêncio e Fernandes, 2019).

Embora Asperger tenha ampliado o olhar sobre o autismo, suas formulações não escaparam completamente de uma lógica classificatória que buscava enquadrar comportamentos dentro de padrões normativos (Dias, 2015).

Nesse sentido, comportamentos característicos do TEA, como dificuldades na comunicação ou na interação social, acabam sendo interpretados de forma negativa, reforçando processos de exclusão (Campos, Florentino e Marques, 2023).

Oliveira e Sertié, (2017) definem o Transtorno do Espectro Autista como uma condição neurodesenvolvimental altamente heterogênea, que pode abranger desde quadros graves com deficiência intelectual até indivíduos com QI típico, reforçando a amplitude fenotípica e a complexidade clínica.

Reafirmado por Lemes *et al.* (2023), o TEA é marcado por déficits de comunicação e interação social, além de padrões repetitivos de comportamento, e pontuam que distúrbios alimentares são extremamente comuns nessa população, atingindo de 51% a 89% das crianças.

Os critérios de diagnóstico foram divididos por Fernandes, Tomazelli e Girianelli, (2022) em três subgrupos, sendo eles: a) interação social, b) comunicação e c) padrões restritos e repetitivos de comportamento.

Antes de haver uma definição clara, comportamentos como isolamento, ausência de resposta afetiva e apego à rotina eram vistos como desvios severos ou até associados a quadros como a esquizofrenia (Evêncio e Fernandes, 2019).

Em uma atualização dos manuais, DSM-V e CID-11, o Autismo passa a ser compreendido como um espectro, o qual considera-se, também, fatores cognitivos, funcionais e grau de adaptação social (Fernandes, Tomazelli e Girianelli, 2022).

É classificado através do DSM-5 em Três Níveis, sendo eles: Nível 1 de suporte (leve) engloba indivíduos com maior autonomia, mas com dificuldades na interação social, na comunicação e com certa rigidez comportamental. Nível 2 (moderado), esses déficits tornam-se mais evidentes, havendo necessidade de apoio frequente nas atividades diárias e presença de comportamentos repetitivos. Nível 3 (severo) caracteriza-se por prejuízos acentuados na comunicação e interação social, com possível limitação ou ausência de fala, elevada dependência e necessidade de suporte contínuo (*American Psychiatric Association*, 2013).

Historicamente, foi descrito e estudado predominantemente em populações masculinas, o que contribuiu para a construção de critérios diagnósticos pouco sensíveis às manifestações femininas do transtorno (Cruz *et al.*, 2023).

As mulheres apresentam manifestações menos evidentes por terem maior capacidade compensatória (Wood-Downie *et al.*, 2021).

Os estereótipos de gênero exercem influência direta na forma como os comportamentos são interpretados socialmente e, conseqüentemente, clinicamente (Cruz *et al.*, 2023).

Nos meninos os sinais tendem a ser mais evidentes e externalizados, nas meninas observa-se uma manifestação mais sutil, frequentemente marcada por estratégias de compensação social (Cruz *et al.*, 2023).

O fenótipo do transtorno pode variar significativamente, abrangendo desde indivíduos com deficiência intelectual grave até aqueles com inteligência preservada e autonomia funcional. Além disso, o TEA frequentemente apresenta comorbidades, entre elas transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, distúrbios do sono, alterações gastrointestinais e epilepsia (Rocha *et al.*, 2019).

Destaca-se que não existem associações científicas significativas entre o TEA e o consumo materno ou paterno de tabaco, álcool ou drogas ilícitas, tanto antes quanto durante a gravidez (Costa *et al.*, 2024).

Historicamente, a construção do conhecimento sobre o autismo foi permeada por tentativas, erros e reformulações. Atravessando de uma visão patologizante e excludente para

uma compreensão mais ampla, que reconhece o autismo como um transtorno do neurodesenvolvimento com diferentes níveis de manifestação (Evêncio e Fernandes, 2019).

O Autismo apesar de ser reconhecido legalmente como deficiência, apresenta a ausência de marcas físicas evidentes. Essa condição contribui para que pessoas autistas sejam frequentemente ignoradas ou não reconhecidas em suas necessidades, configurando um cenário de invisibilidade social (Campos, Florentino e Marques, 2023).

3.2 Avaliação Neuropsicológica e Terapia ABA:

A avaliação neuropsicológica surge como ferramenta central, não apenas para diagnosticar, mas para mapear o funcionamento cognitivo e afetivo do sujeito, permitindo intervenções mais direcionadas (Dantas, Viana e Monte, 2021).

É definida, então, como um processo que busca compreender a relação entre cérebro e comportamento, identificando alterações nas funções superiores e suas repercussões comportamentais (Dantas, Viana e Monte, 2021).

Geralmente envolve múltiplas etapas, iniciando com anamnese detalhada e coleta de informações com familiares ou cuidadores (Blakleitz, Paris e Souza, 2017).

Em seguida, são realizadas entrevistas clínicas e observação comportamental, fundamentais para compreender o funcionamento do indivíduo em diferentes contextos (Carreiro *et al.*, 2015).

A escolha dos instrumentos deve considerar idade, nível de desenvolvimento e características individuais do paciente (Carvalho *et al.*, 2021).

Rocha *et al.*, (2019) ressaltam a importância da utilização de exames de neuroimagem e avaliações eletroencefalográficas para auxiliar na investigação clínica, embora tais alterações não sejam específicas do autismo.

Destacam-se entrevistas clínicas semiestruturadas, escalas padronizadas e baterias neuropsicológicas que avaliam diferentes índices de funcionamento, como desempenho global, habilidades verbais e execução de tarefas cognitivas (Fernandes *et al.*, 2021).

Dentro desse conjunto, as funções executivas assumem papel central. Havendo também outros três componentes principais: memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva. Esses elementos são considerados essenciais para a organização do comportamento, tomada de decisões e adaptação a novas situações. A avaliação dessas funções ocorre por meio

de tarefas específicas, como testes de fluência verbal e medidas de memória de trabalho, que permitem identificar padrões de funcionamento cognitivo (Fernandes *et al.*, 2021).

Uma das características de pessoas com TEA que faz parte do processo individual de avaliação, destaca-se o *masking* que se refere ao processo em que a pessoa com TEA imita comportamentos sociais para se adequar ao meio, ocultando suas dificuldades. Essa adaptação, embora funcional em determinados contextos, pode gerar impactos negativos, como exaustão emocional e sofrimento psíquico (Cruz *et al.*, 2023).

Carmo, Raymondi e Palladino em seu estudo de 2020, destacam que a ausência do contato visual, ecolalias, comportamentos estereotipados, além de isolamento social apontam para um importante prejuízo na comunicação intersubjetiva.

A avaliação dessas funções permite compreender melhor o impacto do transtorno no cotidiano do indivíduo e orientar intervenções específicas (Linhares, 2012).

Juntas, a avaliação neuropsicológica e a terapia ABA formam um ciclo poderoso de diagnóstico e intervenção. Complementarmente com a avaliação neuropsicológica que caracteriza como o cérebro funciona, é necessário se trabalhar como o comportamento se manifesta e pode ser modificado, e isso é possível a partir da terapia ABA (Pontes e Hubmer, 2008).

A Terapia ABA (*Applied Behavior Analysis* - Análise do Comportamento Aplicada) é uma abordagem baseada na ciência do comportamento, amplamente utilizada no atendimento a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (Baer, Wolf e Risley, 1968).

Quando iniciada nos primeiros anos de vida, favorece avanços significativos no desenvolvimento global da criança com TEA. Isso ocorre porque a intervenção precoce aproveita a maior plasticidade cerebral presente na infância, permitindo que habilidades fundamentais, como comunicação, interação social e autonomia, sejam estimuladas de forma mais eficaz (Oliveira *et al.*, 2023).

3.3 Leis e Direitos da Pessoa Autista:

O TEA enquanto condição do neurodesenvolvimento, reconhecida legalmente como deficiência para todos os efeitos jurídicos, conforme estabelece a Lei Berenice Piana nº 12.764/2012 (Brasil, 2012).

Ao reconhecer as pessoas com Transtorno do Espectro Autista como pessoas com deficiência a Lei nº 13.146/2015 assegura de direitos fundamentais como acesso à saúde,

educação inclusiva, trabalho, acessibilidade e proteção contra discriminação, com o objetivo de garantir sua plena participação na sociedade (Brasil, 2015).

Há a importância do reconhecimento jurídico-institucional como ferramenta para superar a invisibilidade do TEA (Campos, Florentino e Marques, 2023).

O reconhecimento jurídico do autista como pessoa com deficiência representa um marco normativo, pois assegura acesso às garantias previstas na Constituição Federal e na legislação infraconstitucional (Andrighetto e Gomes, 2020).

O direito à dignidade da pessoa humana constitui fundamento central da proteção legal, articulando-se aos princípios da igualdade material e da não discriminação (Andrighetto e Gomes, 2020).

A Lei nº 13.977/2020 (Lei Romeo Mion), foi responsável pela criação da Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA). Essa norma representou avanço facilitador do reconhecimento do autista em espaços públicos e privados, garantindo prioridade no atendimento (Valereto e Garcia, 2024).

A Lei nº 14.626/2023 amplia o atendimento prioritário ao incluir pessoas com TEA, mobilidade reduzida e doadores de sangue, além de reforçar a reserva de assentos no transporte coletivo e a organização do atendimento preferencial (Brasil, 2023).

A Lei nº 14.992/2024 que estabelece medidas voltadas à inclusão de pessoas com TEA no mercado de trabalho, por meio da integração de sistemas de emprego, adaptação dos serviços públicos, incentivo à contratação e promoção de ações que ampliem as oportunidades e reduzam barreiras sociais e profissionais (Brasil, 2024).

Araújo e Dourado (2022) destacam que a inclusão de pessoas com TEA no mercado de trabalho é um direito assegurado por diferentes instrumentos legais. Entre as principais normas mencionadas no estudo está a Lei nº 8.213/1991, que institui a chamada Lei de Cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

O Projeto de Lei nº 292/2024 propõe a isenção do Imposto de Renda para pessoas com Transtorno do Espectro Autista ou seus representantes legais, até determinado limite de renda, buscando reduzir os impactos financeiros associados ao tratamento e às necessidades decorrentes do transtorno, ainda se encontra em tramitação e não possui força de lei (Brasil, 2024).

Apesar da existência de políticas públicas voltadas às pessoas com TEA, observa-se que essas nem sempre são efetivamente acessíveis às famílias, o que compromete a continuidade do cuidado e o suporte necessário para o desenvolvimento da criança (Loos *et al.*, 2023).

A luta por direitos emerge como resposta às experiências de invisibilidade e desrespeito. Movimentos sociais, associações de familiares e iniciativas de pessoas autistas são apresentados como fundamentais para a conquista de visibilidade e reconhecimento (Campos, Florentino e Marques, 2023).

4 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como exploratório tipo revisão narrativa da literatura, que, definido sob o olhar de Souza, Silva e Carvalho (2010) por uma síntese do conhecimento sobre um tema definido oferecendo uma compreensão mais ampla do que está a ser estudado.

Foi realizada busca ativa por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da CAPES. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos em língua portuguesa e publicados entre os anos de 2015 e 2025, e como exclusão artigos dos quais não abordassem o Transtorno do Espectro Autista, artigos duplicados, artigos formados apenas pelo resumo e documentos sem evidência científica.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro de 2026 a abril de 2026, por meio de busca sistematizada. Utilizando os descritores “Transtorno do Espectro Autista”, “Autismo” e “Brasil” em suas combinações e individualizações utilizando o operador booleano *AND*.

Para a análise dos achados deste estudo optamos por uma avaliação qualitativa do conteúdo seguindo a proposta de Bardin (2016). Foram seguidas as três etapas sugeridas pela autora, nos permitido organizar, codificar e interpretar os dados.

Primeiramente organizou-se os dados, realizando uma pré análise, com leitura e seleção os documentos que fizeram parte da análise, observando a representatividade e pertinência de cada artigo. Neste momento o material foi amplamente explorado de acordo com principais temáticas abordadas, os enfoques metodológicos adotados e as áreas de conhecimento das publicações, com a construção de resenhas críticas, permitindo a síntese das tendências, contribuições e lacunas presentes na literatura científica sobre o Transtorno do Espectro Autista no Brasil.

Os dados foram organizados em fluxogramas e quadros, o que permitiu visualizar padrões e tendências na produção científica nacional sobre o TEA, apresentados nos resultados deste trabalho. Por fim, os achados foram categorizados em 3 subdivisões para melhor discussão dos achados.

Observou-se rigorosamente princípios éticos relacionados à pesquisa acadêmica, incluindo o respeito à propriedade intelectual e à citação adequada das fontes, seguindo as normas da ABNT para artigos, documentos oficiais e dados públicos. Além disso, utilizou-se exclusivamente dados e informações disponíveis publicamente, garantindo que informações

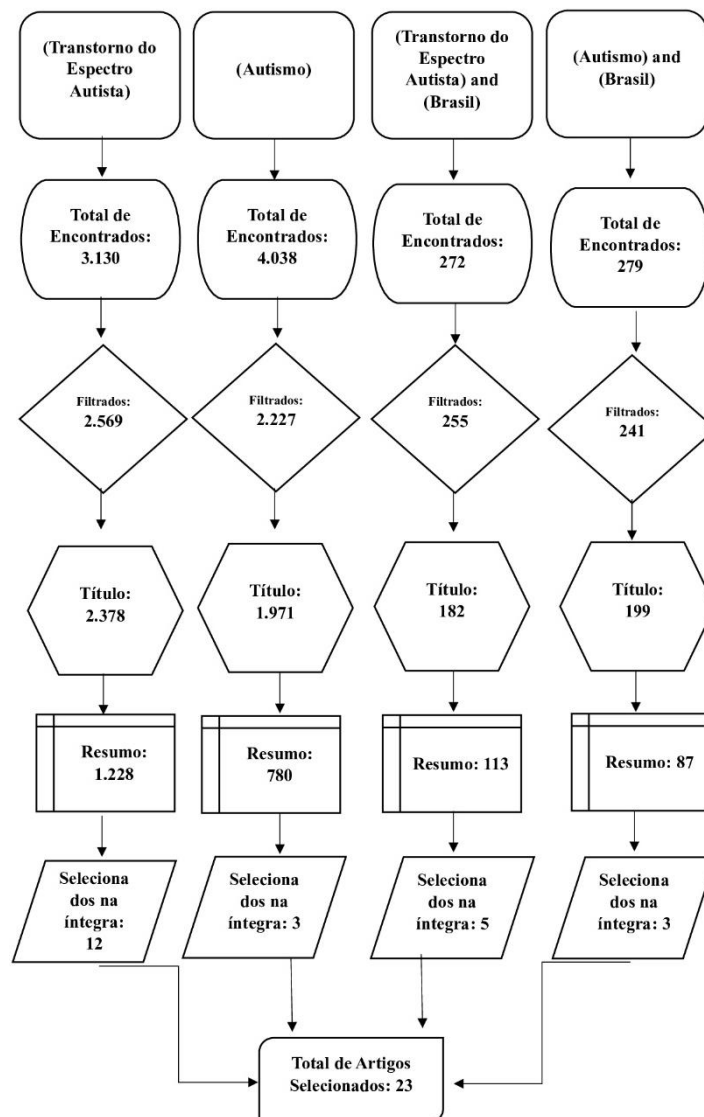
confidenciais ou sigilosas não foram exploradas. Prezou-se pela transparência e rigor metodológico, assegurando que a coleta, organização e análise das informações fossem conduzidas de forma sistemática, objetiva e responsável.

5 RESULTADOS

Como descrito na metodologia, os artigos foram selecionados a partir da leitura e construção de resenhas críticas sendo essas, referentes 55 artigos estudados. Totalizando em 44 artigos, como pode ser visto nos apêndices 1 e 2 deste estudo, destacados como “Sim” (selecionados) ou “Não” (lidos e descartados).

Fluxograma 1: Distribuição dos artigos encontrados no Portal de Periódicos da CAPES a partir da combinação dos DeCS.

Goiânia, 2026.



A busca inicial realizada no Portal de Periódicos CAPES, a partir dos descritores estabelecidos, resultou em um total expressivo de estudos. O descritor “Transtorno do Espectro Autista” apresentou 3.130 resultados, enquanto “Autismo” registrou 4.038 publicações. Já as combinações mais específicas utilizando o operador booleano *AND*, “Transtorno do Espectro Autista *and* Brasil” e “Autismo *and* Brasil”, resultaram em 272 e 279 estudos, respectivamente.

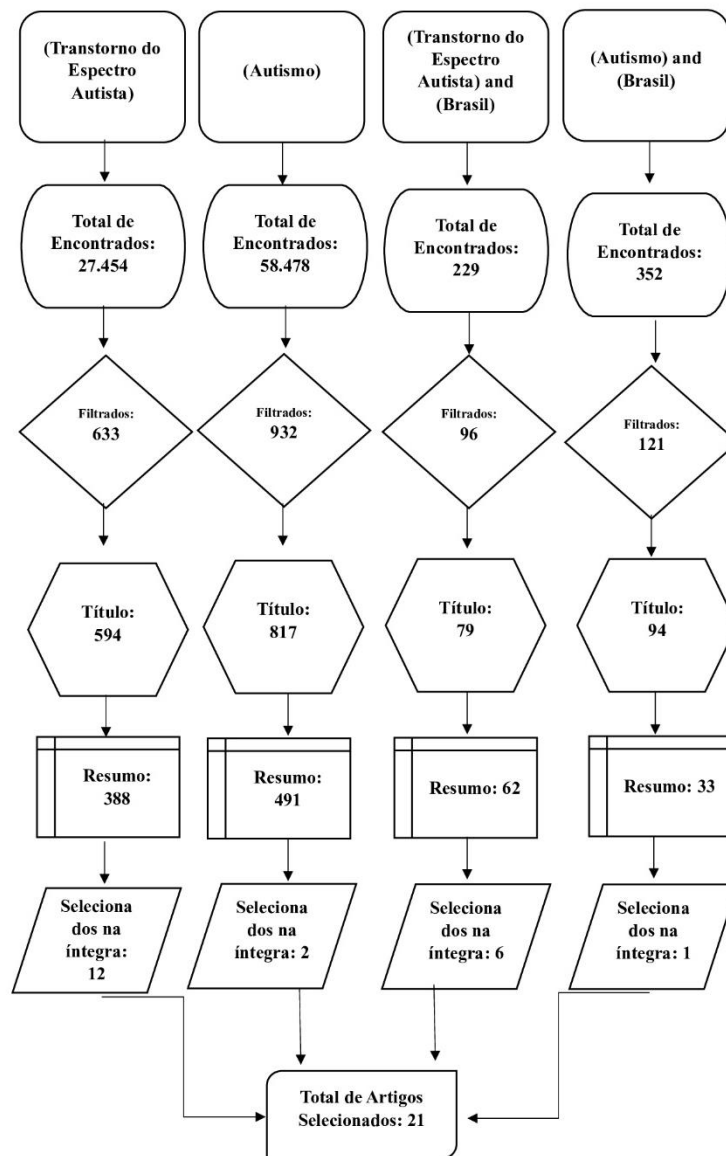
Após a aplicação dos critérios de inclusão, observou-se uma redução significativa dos resultados, caindo para 2.569 estudos para o primeiro descritor, 2.227 para o segundo, 256 para o terceiro e 241 para o quarto. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos, resultando na seleção de 2.378, 1.971, 182 e 199 estudos, respectivamente.

Subsequentemente, procedeu-se à leitura dos resumos, o que possibilitou uma análise mais criteriosa quanto à pertinência dos estudos ao objetivo da pesquisa. Após essa fase, foram considerados relevantes 1.228 estudos do primeiro descritor, 750 do segundo, 113 do terceiro e apenas 57 do quarto.

Por fim, após a leitura na íntegra e aplicação rigorosa dos critérios exclusão. Foram selecionados 12 estudos relacionados ao descritor “Transtorno do Espectro Autista”, 3 estudos para “Autismo”, 5 estudos para “Transtorno do Espectro Autista *and* Brasil” e 3 estudos para “Autismo *and* Brasil”, totalizando 23 artigos.

Fluxograma 2: Distribuição dos artigos encontrados na BVS a partir da combinação dos DeCS.

Goiânia, 2026.



Fonte: Autora, 2026.

Os descritores e suas combinações foram mantidos em ambos os periódicos. Na BVS, o descritor “Transtorno do Espectro Autista” resultou em 27.454 registros, enquanto “Autismo” apresentou um quantitativo ainda maior, com 58.478 estudos. Em contrapartida, ao associar os descritores ao contexto brasileiro, observou-se uma redução significativa nos resultados, sendo

encontrados 229 estudos para “Transtorno do Espectro Autista *and* Brasil” e 352 para “Autismo *and* Brasil”.

Com a aplicação dos critérios de refinamento supracitados anteriormente, houve um recorte expressivo desse material inicial, permanecendo 633, 932, 96 e 121 estudos, respectivamente. A análise dos títulos permitiu um novo direcionamento da seleção, reduzindo os quantitativos para 594, 817, 79 e 94 estudos em cada grupo de busca.

Na sequência, a leitura dos resumos possibilitou uma avaliação mais aprofundada da aderência dos estudos à proposta da pesquisa, resultando na permanência de 388 estudos relacionados ao primeiro descritor, 491 ao segundo, 62 ao terceiro e 33 ao quarto.

A leitura na íntegra dos trabalhos selecionados consolidou a amostra final, sendo incluídos 12 estudos provenientes do descritor “Transtorno do Espectro Autista”, 2 do termo “Autismo” e 6 da combinação “Transtorno do Espectro Autista *and* Brasil”, e 1 inclusão de estudos a partir do descritor “Autismo *and* Brasil”. Dessa forma, a discussão final da pesquisa foi composta por 21 artigos do referido periódico.

A construção do quadro que está no apêndice 1 buscou sistematizar e caracterizar a produção científica analisada, permitindo uma visualização mais clara do perfil dos estudos incluídos.

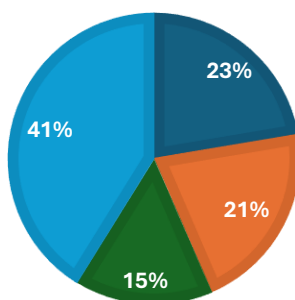
Como o estudo se propôs a levantar dados gerais sobre o Autismo no Brasil foi importante que a amostra fosse o mais variada possível, em busca de um conhecimento transdisciplinar sobre o tema. Sendo assim, quanto a distribuição das resenhas destacamos que dos 44 estudos, 52,27% pertenciam ao Periódicos da CAPES e 47,72% pertenciam à BVS.

Vale ressaltar que a BVS (iniciativa da OPAS/OMS) é composta exclusivamente por material referente a Ciências da Saúde, integrando outras bases como LILACS, SciELO Saúde, DeCS/MeSH, além de bases temáticas e nacionais). Por outro lado, Periódicos da CAPES (Programa do MEC para apoiar ensino e pesquisa no Brasil) é composta de estudos de diversas áreas de conhecimento, inclui bases internacionais como Elsevier, Springer, Wiley, IEEE, etc).

Gráfico 1 – Categoria Profissional em porcentagem
Goiânia, 2026

GRÁFICO 1- CATEGORIA PROFISSIONAL

■ Médicos ■ Psicólogos ■ Enfermeiros ■ Outros



Fonte: Autora, 2026.

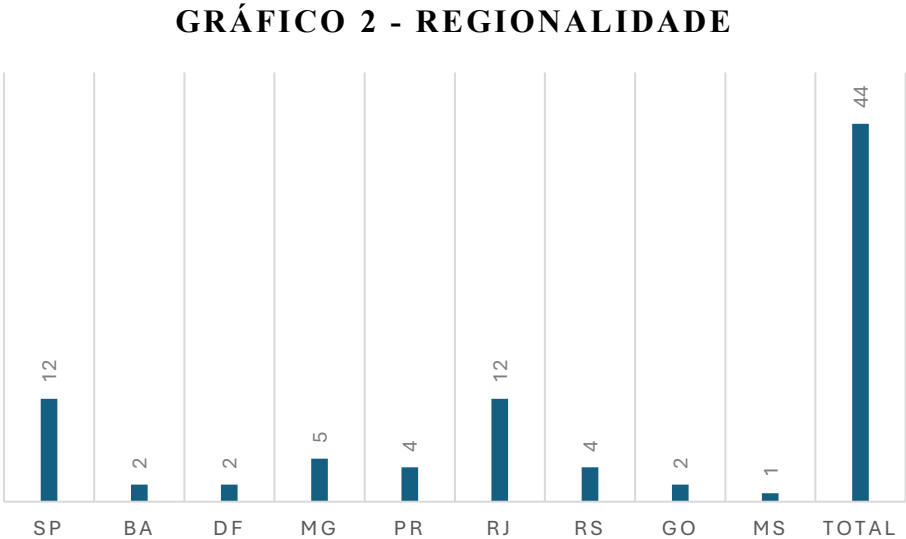
Observou-se predominância de Médicos, com 38 profissionais e discentes, seguidos de Psicólogos, com 36 profissionais e discentes, e por fim, Enfermeiros, com 26 profissionais e discentes, configurando-se como as áreas mais representativas entre os estudos analisados. Tendo sido encontrado, também: bacharel em direito, cirurgiões dentistas, pedagogos, fonoaudiólogos, comunicólogo, engenheiro elétrico, bacharel em estatística, biólogos, agrônomo, musicoterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, matemáticos, bacharel em letras, arquiteto, fisioterapeutas, bacharel em farmácia e bioquímica, bacharel em gestas em recursos humanos, tecnólogo em recursos humanos, assistente social, licenciatura em música, terapeuta ocupacional, educador, gestores públicos e administrador.

No quadro que está no apêndice 2, foram analisados os artigos quanto ao periódico de publicação, à regionalidade (incluindo cidade e estado), à temática principal, ao ano de publicação e à composição na amostra. A elaboração desse quadro teve como objetivo aprofundar a caracterização dos estudos, evidenciando a distribuição geográfica, temporal e temática da produção científica selecionada.

Em relação aos periódicos, observou-se maior frequência de publicações na revista *Research, Society and Development*, do estado de São Paulo, apresentando 4 artigos publicados.

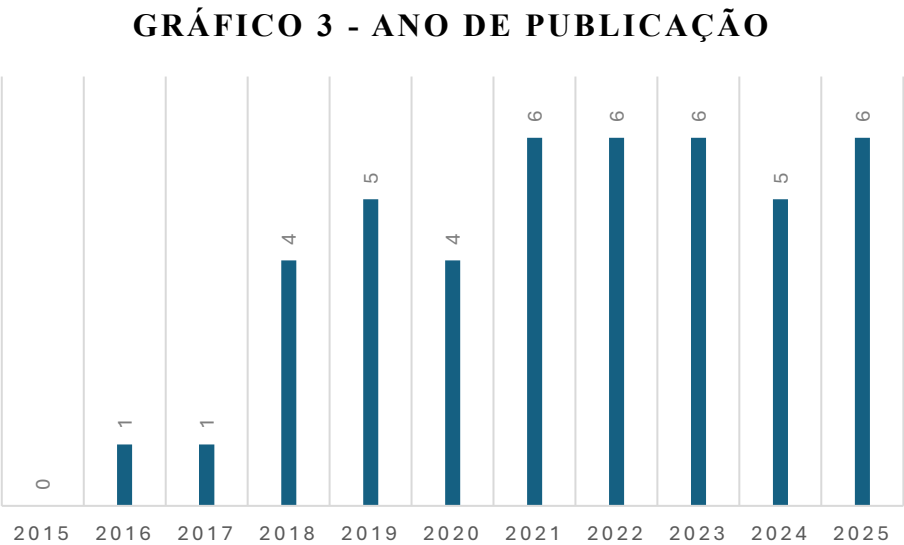
No que se refere à regionalidade, identificaram-se publicações distribuídas em 9 diferentes estados brasileiros, com destaque para São Paulo e Rio de Janeiro, com totalidades iguais de 12 artigos para ambos os estados.

Gráfico 2 – Regionalidade
Goiânia, 2026



Fonte: Autora, 2026.

Gráfico 3 – Ano de publicação
Goiânia, 2026



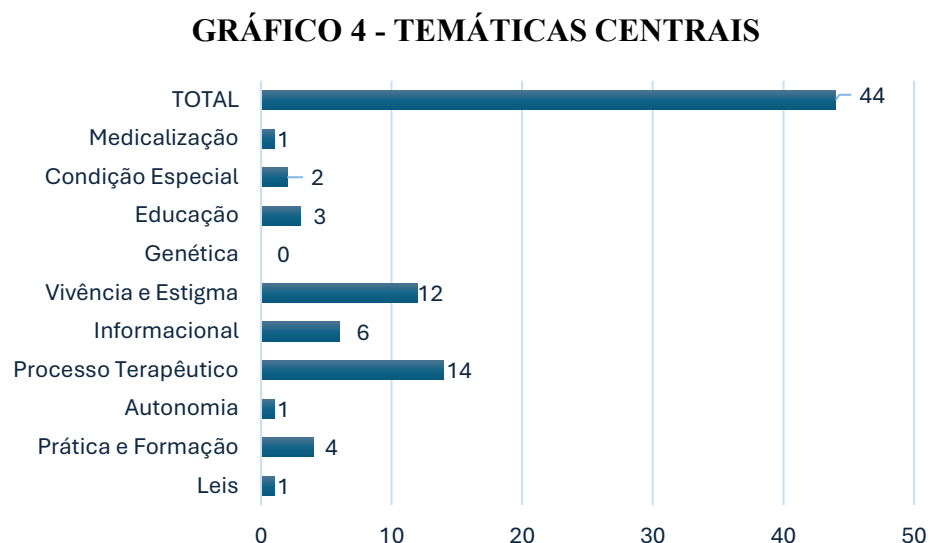
Fonte: Autora, 2026.

Quanto ao recorte temporal, estabeleceu-se um intervalo de dez anos, compreendendo o período de 2015 a 2025, com o intuito de ampliar o levantamento bibliográfico e garantir maior robustez durante a discussão. Observou-se um crescimento no número de publicações a partir de 2018, no entanto, entre 2021 e 2025 houve uma maior predominância de estudos publicados.

No que diz respeito à temática principal, os estudos foram organizados em 10 categorias temáticas distintas, a fim de possibilitar uma análise mais sistemática do conteúdo abordado.

Para a definição das temáticas, foram estabelecidos critérios autorais de subclassificação dos artigos, com o objetivo de organizar e sistematizar os conteúdos abordados. Dessa forma, os estudos foram distribuídos de acordo com a temática central apresentada, conforme o foco principal de cada produção.

Gráfico 4 – Temáticas Centrais
Goiânia, 2026



Fonte: Autora, 2026.

A categoria Processo Terapêutico reuniu 14 estudos relacionados às intervenções no campo da saúde e do desenvolvimento, incluindo abordagens multiprofissionais, como psicoterapia, musicoterapia, acompanhamento nutricional, terapias ocupacionais, entre outras estratégias de cuidado integral. Por sua vez, Vivência e Estigma, foram incluídos 12 estudos

que abordavam as experiências do indivíduo Autista, bem como reflexões voltadas à desconstrução de estigmas sociais.

A temática Informacional foi composta por 6 artigos que apresentavam contribuições teóricas e informativas, ampliando o conhecimento já existente sobre o tema. Enquanto a temática Prática e Formação englobou 4 artigos que discutiam a atuação de profissionais e os processos formativos, tanto dos próprios indivíduos autistas quanto dos profissionais envolvidos em seu cuidado e acompanhamento.

. A categoria Educação contemplou 3 estudos que tratavam da inserção e vivência da pessoa autista no ambiente educacional, diferenciando-se da formação profissional por focar nos processos de ensino e aprendizagem. A temática Condição Especial reuniu 2 artigos que, embora relevantes, não se enquadraram nas demais classificações, mas contribuíram para a compreensão geral da temática.

A temática Leis compreendeu 1 artigo que abordou, em sua estrutura, aspectos legais e os direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Já a categoria Autonomia incluiu 1 estudo voltado ao desenvolvimento da autonomia do indivíduo autista, considerando aspectos relacionados à independência, tomada de decisão e desenvolvimento pessoal.

Por fim, a categoria Medicalização incluiu 1 estudo que abordou o uso de intervenções farmacológicas e os processos relacionados à medicação no contexto do autismo. A temática Genética não se adequou a discussão deste estudo, mas sua importância se faz descrita no referencial teórico, voltado aos aspectos biológicos e genéticos relacionados ao transtorno.

6 DISCUSSÃO

Para a organização da discussão dos achados desta pesquisa, optou-se por categorizar estudos analisados sobre o Transtorno do Espectro Autista no Brasil. Dessa forma, a discussão foi estruturada a partir de três eixos principais recorrentes na literatura: Educação; Saúde e Acompanhamento Terapêutico e Família e Sociedade. Essas categorias foram definidas com base na frequência com que aparecem nas produções científicas e por representarem dimensões fundamentais na compreensão do TEA no contexto brasileiro.

a. Educação:

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista institui diretrizes voltadas à inclusão social, ao atendimento multiprofissional e ao acesso à educação e à saúde (Andrighetto e Gomes, 2020).

A escola é percebida de forma ambígua pelas crianças participantes. Por um lado, o espaço escolar aparece associado a oportunidades de aprendizagem, interação e pertencimento; por outro, surgem relatos que revelam dificuldades relacionadas às interações sociais, à compreensão das regras implícitas e às exigências do cotidiano escolar (Ramos, Lemos e Salomão, 2019).

Ao analisar o direito à educação, ressalta-se a obrigatoriedade de matrícula em escolas regulares e a vedação de cobrança adicional por parte das instituições privadas, bem como asseguradas pelo artigo 28, § 1º da Lei Brasileira de Inclusão Lei nº 13.146/2015 (Andrighetto e Gomes, 2020).

A inclusão não deve restringir-se ao acesso físico do aluno à escola, mas envolver práticas pedagógicas adaptadas, formação continuada e suporte multiprofissional (Barbosa, 2018).

Cunha *et al.*, (2022) partem do pressuposto de que a educação especial inclusiva ainda apresenta falhas significativas, sobretudo relacionadas à formação docente e à ausência de diretrizes inclusivas nos currículos das licenciaturas.

Muitos docentes relatam insegurança diante da ausência de preparo específico para lidar com as singularidades do TEA, o que repercute na qualidade do processo de ensino-aprendizagem (Barbosa, 2018).

A arte é compreendida como conteúdo escolar e, também, como linguagem que possibilita a construção de sentidos, emoções e identidades. Reforçando, assim, sua

aplicabilidade no contexto do TEA, uma vez que favorece formas alternativas de expressão e interação (Cunha *et al.*, 2022).

No que se refere especificamente à educação especial, a música pode atuar como facilitadora de processos cognitivos e emocionais, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades como atenção, memória, coordenação motora e controle emocional (Cunha *et al.*, 2022; Duque *et al.*, 2022).

A música possui características estruturais que facilitam a previsibilidade e a organização temporal, elementos particularmente importantes para indivíduos com TEA. Essa previsibilidade atua como fator regulador, contribuindo para a diminuição da ansiedade e para o aumento do engajamento nas interações (Sampaio, Loureiro e Gomes, 2019).

Em particular, a música é destacada como instrumento que potencializa a interação e a socialização, elementos frequentemente desafiadores para pessoas com TEA (Cunha *et al.*, 2022).

A experiência musical ativa áreas cerebrais relacionadas à linguagem, à emoção e ao sistema motor, possibilitando que indivíduos com TEA acessem formas alternativas de comunicação, especialmente quando a linguagem verbal se apresenta limitada (Sampaio, Loureiro e Gomes, 2019).

Cunha *et al.*, (2022) ressaltam que a experiência artística possibilita formas de expressão que não dependem exclusivamente da linguagem verbal, o que amplia as possibilidades de comunicação e aprendizagem.

A formação docente constitui um dos principais entraves à inclusão no ensino superior. Aguilar e Rauli (2020) apontam que professores universitários, em geral, não recebem preparo específico para lidar com a diversidade neurobiológica em sala de aula, o que impacta diretamente a mediação pedagógica e o acompanhamento acadêmico desses estudantes.

A formação inicial dos professores ainda apresenta lacunas quanto à educação inclusiva, o que torna indispensável a formação continuada como instrumento de qualificação profissional (Barbosa, 2018).

No que se refere às comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista, destaca-se a ansiedade como elemento recorrente na vivência acadêmica. Embora reconhecida como condição frequentemente associada ao TEA, a ansiedade aparece no estudo articulada às exigências do ambiente de aprendizagem, intensificando dificuldades já existentes e

repercutindo diretamente na permanência e no desempenho dos estudantes (Aguilar e Rauli, 2020).

Alterações sensoriais significativas, são fatores determinantes para episódios de sobrecarga sensorial. São mencionadas disfunções na interpretação de estímulos táteis, auditivos, olfativos e perceptivos, que levam, em alguns casos, à necessidade de se retirar da sala de aula diante do excesso de estímulos ambientais (Aguilar e Rauli, 2020).

As experiências são atravessadas por sentimentos de desconforto, estranhamento e, em alguns casos, exclusão, indicando que a inclusão escolar nem sempre se concretiza de forma efetiva (Ramos, Lemos e Salomão, 2019).

A invisibilidade dos estudantes com TEA manifesta-se tanto na ausência de identificação adequada das necessidades educacionais específicas quanto na insuficiência de estratégias pedagógicas adaptadas. A análise demonstra que muitos estudantes não recebem suporte sistemático, seja por desconhecimento institucional ou pela ausência de políticas internas estruturadas (Aguilar e Rauli, 2020).

A ausência de adaptações pedagógicas, a rigidez das normas escolares e a limitada preparação dos profissionais contribuem para experiências negativas, reforçando barreiras à participação plena das pessoas com TEA. Nesse sentido, compreende-se que a escola/universidade, muitas vezes, mantém práticas pouco sensíveis à diversidade (Ramos, Lemos e Salomão, 2019).

Barreiras atitudinais, comunicacionais e institucionais contribuem para dificuldades de adaptação e desempenho, reforçando processos de isolamento social e acadêmico (Aguilar e Rauli, 2020).

Algumas práticas podem ser transpostas para a escola/universidade, como modular o olhar e a voz, adotar falas não imperativas, estruturar rotinas e utilizar recursos visuais, aspectos fundamentais para reduzir ansiedade e manter o discente em posição de controle, condição necessária para que ele se disponha a participar das atividades (Pimenta, 2019).

Pessoas com TEA vivenciam a privação de direitos sexuais fundamentais, como o acesso à privacidade, a informações científicas confiáveis e à educação sexual adequada, o que pode resultar em sofrimento e aumentar a vulnerabilidade diante de situações de violência (Ottoni *et al.*, 2021).

A sexualidade deve ser compreendida como parte essencial do desenvolvimento humano, não podendo ser ignorada no contexto do autismo (Nascimento e Bruns, 2019).

A educação sexual é “uma ferramenta central na garantia de seus direitos, na diminuição da vitimização para violências, e apoio para vivências mais emancipatórias” (Ottoni *et al.*, 2021, p. 83-84).

Ao serem percebidas como eternas crianças, as pessoas autistas têm sua sexualidade desautorizada ou silenciada, o que repercute diretamente na ausência de educação sexual adequada, na superproteção familiar e na restrição de experiências afetivas (Brilhante *et al.*, 2021).

Os profissionais, em sua maioria, não recebem preparo adequado para lidar com a sexualidade no contexto do autismo, o que reforça a manutenção de tabus e dificulta a construção de espaços de diálogo (Nascimento e Bruns, 2019).

Simbologia do Anjo Azul está vinculada ao discurso que associa o autismo à pureza, docilidade ou a uma suposta espiritualização, apagando a complexidade da condição e desconsiderando suas dimensões clínicas, sociais e políticas. Ao rejeitar essa metáfora, o sujeito reivindica reconhecimento enquanto indivíduo, e não enquanto símbolo (Brilhante *et al.*, 2021).

Observa-se que a sexualidade da pessoa autista é frequentemente atravessada por estigmas sociais, sendo muitas vezes negada, reprimida ou mal interpretada, havendo uma tendência de infantilização desses indivíduos, o que contribui para a invisibilização de suas vivências afetivas e sexuais (Nascimento e Bruns, 2019).

A educação sexual destinada a esse público ocorre, em grande parte, de maneira informal e pouco estruturada. Segundo Ottoni *et al.*, (2021), esse aprendizado costuma acontecer principalmente por meio de fontes midiáticas e pornográficas, ou mecanismos de pesquisa on-line. Além disso, observa-se a presença de um silenciamento significativo por parte de familiares e profissionais, o que contribui para a ausência de orientações adequadas e sistematizadas sobre o tema.

O silenciamento da sexualidade está articulado a práticas capacitistas, nas quais a diferença neurológica é interpretada como incapacidade para compreender, consentir ou exercer a sexualidade de maneira legítima (Brilhante *et al.*, 2021).

A sexualidade de pessoas autistas não deve ser compreendida apenas sob a perspectiva do déficit. Conforme discutido pelos autores, citando Rosqvist (2014), ela frequentemente é interpretada a partir de comparações com padrões considerados neurotípicos, sendo classificada como “faltante, inadequada ou diferente” (Ottoni *et al.*, 2021, p. 82).

A falta de estudos reflete e reforça a ausência de práticas educativas e interventivas adequadas, perpetuando um ciclo de desinformação. Diante disso, o artigo destaca a necessidade urgente de investimento em pesquisas, bem como na formação multidisciplinar de profissionais capazes de orientar famílias e promover discussões mais abertas e fundamentadas (Nascimento e Bruns, 2019).

Ao terem sua sexualidade negada, pessoas com TEA podem experimentar sentimentos de inadequação, isolamento e dificuldade na constituição de identidade adulta (Brilhante *et al.*, 2021).

O trabalho colaborativo entre ambiente de ensino, família e equipe multidisciplinar constitui elemento essencial para o desenvolvimento educacional e social do estudante com TEA. Além disso, defende que políticas públicas precisam ultrapassar o plano normativo e alcançar condições concretas de implementação (Barbosa, 2018).

A falta de informação sobre o TEA contribui para a perpetuação de preconceitos e para a dificuldade de reconhecimento das necessidades desse grupo. Essa desinformação ocorre em diferentes esferas, incluindo saúde, educação e políticas públicas, o que reforça a exclusão social (Campos, Florentino e Marques, 2023).

A Teoria da Mente, destaca que indivíduos autistas não operam o mecanismo natural de inferir estados mentais de outros, sendo descritos como Conducistas Naturais, pois interpretam o comportamento de forma literal e objetiva, sem buscar significados subjacentes, o que afeta diretamente a interação nas situações de aprendizagem (Pimenta, 2019).

O processo educacional desempenha papel fundamental na preparação de indivíduos com TEA para a vida profissional (Araújo e Dourado, 2022).

b. Saúde e Acompanhamento Terapêutico:

O Autismo muitas vezes é associado a um déficit ou incapacidade, desconsiderando seu modo particular de ser e o funcionamento psíquico específico que caracteriza o TEA (Pimenta, 2019).

A enfermagem constitui a linha de frente dos serviços de saúde e que o cuidado exige mais do que procedimentos técnicos, demandando sensibilidade para perceber necessidades que extrapolam o aspecto clínico. Nesse contexto, o TEA é apresentado como condição que impõe desafios comunicacionais, comportamentais e sensoriais que exigem preparo específico dos profissionais (Sandri, Pereira e Corrêa, 2022).

Os sinais mais frequentemente observados pelas mães estavam relacionados às áreas da linguagem e do comportamento. Entre as manifestações relatadas destacam-se a ausência ou redução do contato visual, pouca resposta ao chamado do nome, atraso ou ausência de balbúcio, dificuldades de interação social, além de comportamentos repetitivos e reações sensoriais atípicas (Homercher, Peres, Smeha., 2020).

É destacado que pessoas com TEA apresentam limitações importantes na iniciação e manutenção de diálogos, no uso de atos comunicativos variados e na adequação das respostas às demandas do interlocutor (Miranda *et al.*, 2025).

Características tornam mais difíceis para crianças autistas acessarem pistas contextuais e realizarem inferências necessárias para identificar duplos sentidos. A dificuldade é mais acentuada no TEA devido às falhas primárias na cognição social, que incluem prejuízo no contato visual, na atenção conjunta, na leitura de intenções e na atribuição de estados mentais (Ishihara, Tamanaha e Perissinoto 2016).

Observa-se o alerta para o risco de interpretações reducionistas, nas quais diferenças individuais passam a ser rapidamente classificadas como patológicas, desconsiderando contextos sociais, educacionais e culturais (Almeida e Neves, 2020)

Habilidades pragmáticas estão intimamente relacionadas à atenção compartilhada, à compreensão de intenções e à reciprocidade social, áreas que costumam estar comprometidas no TEA. A limitação nesses domínios dificulta a interpretação de pistas contextuais, como expressões faciais, gestos e entonação, comprometendo a eficácia da comunicação. Essa perspectiva permite compreender que as dificuldades pragmáticas não são isoladas, mas fazem parte de um conjunto mais amplo de alterações na cognição social (Borges *et al.*, 2025).

O diagnóstico precoce não apenas possibilita intervenções adequadas, mas influencia diretamente a construção do autoconceito e a percepção de competência pessoal ao longo da vida (Cerqueira, Santana e Cerqueira 2025).

A incorporação de manifestações mais sutis e heterogêneas do transtorno possibilitou o reconhecimento de indivíduos que anteriormente não se enquadravam nas categorias diagnósticas vigentes, o que não necessariamente indica maior incidência, mas maior capacidade de identificação (Almeida e Neves, 2020).

O diagnóstico precoce é fundamental para o encaminhamento oportuno a intervenções especializadas, o que pode favorecer significativamente o desenvolvimento de pessoas com TEA. O uso de instrumentos de rastreio pode contribuir para reduzir o tempo entre a

identificação dos primeiros sinais e o início das intervenções, um problema recorrente no contexto brasileiro (Seize e Borsa, 2022).

Em indivíduos do sexo feminino muitas vezes o diagnóstico de TEA é tardio e negligenciado em virtude de uma melhor adaptação social que mascaram suas reais dificuldades (Cruz *et al.*, 2023). Desta forma, faz-se necessário a observância de políticas públicas que viabilizem o diagnóstico precoce e o atendimento interdisciplinar a toda pessoa dentro do Espectro Autista.

A ampliação do acesso ao diagnóstico, à visibilidade do transtorno e à busca por direitos e políticas públicas, ao mesmo tempo em que gerou tensões relacionadas à banalização ou ao uso indiscriminado do rótulo diagnóstico (Almeida e Neves, 2020).

No que se refere à saúde alimentar das pessoas com TEA, Lemes *et al.* (2023), apresentam que as maiores alterações apareceram na seletividade alimentar (34,4%), seguida dos aspectos comportamentais (27,1%) e da motricidade na mastigação (21,9%). As menores alterações estiveram relacionadas à sensibilidade sensorial (13,3%), sintomas gastrointestinais (13%) e habilidades nas refeições (8%)

Dificuldades nas habilidades de refeição (8%) foram atribuídas à combinação entre desafios motores, dificuldades sociais e comportamento repetitivo, sendo apontada a importância de práticas que estimulem habilidades motoras e sociais, como programas estruturados de recreação (Lemes *et al.*, 2023).

No que se refere ao consumo alimentar, Neto *et al.*, (2025) e Santos *et al.*, (2024) apontam dietas monótonas, sobretudo no baixo consumo de frutas, legumes e verduras, associado à preferência por alimentos de textura específica, sabores repetitivos e alta densidade energética

O texto promovido por Setta *et al.*, (2021) conclui reforçando a importância do acompanhamento nutricional e de abordagens multiprofissionais para minimizar riscos associados ao excesso de peso em indivíduos com TEA.

Crianças com TEA constituem um grupo de risco para deficiências nutricionais, exigindo maior vigilância clínica e nutricional (Santos *et al.*, 2024), por outro lado, Setta *et al.*, (2021) apontam alta frequência de sobrepeso e obesidade na população com TEA.

Alterações no comportamento alimentar são frequentes nessa população e podem repercutir diretamente no estado nutricional e no desenvolvimento infantil (Neto *et al.*, 2025).

Dificuldades na alimentação se manifesta em comportamentos como seletividade alimentar, recusa de alimentos por textura, cor ou sabor, dificuldade em permanecer sentado, ingestão limitada e dependência de rituais durante as refeições. Também explicam que tais comportamentos podem levar a deficiências nutricionais, baixo crescimento, obesidade ou piora dos sintomas autistas. (Lemes *et al.*, 2023).

A análise do estado nutricional evidencia a coexistência de diferentes condições, como eutrofia, sobrepeso e obesidade, demonstrando que crianças com TEA não constituem um grupo homogêneo do ponto de vista nutricional (Neto *et al.*, 2025).

Estratégias de intervenção devem considerar não apenas a composição da dieta, mas também os aspectos comportamentais e sensoriais envolvidos no processo alimentar (Neto *et al.*, 2025).

Fatores associados ao ganho ponderal, como seletividade alimentar, preferência por alimentos densamente calóricos, baixa renda familiar, escolaridade dos responsáveis e uso de medicamentos psicotrópicos, especialmente a risperidona. Conforme destacado, houve tendência de percentil mais alto de IMC entre participantes que utilizavam esse fármaco, o que é coerente com possíveis alterações metabólicas associadas ao seu uso (Setta *et al.*, 2021).

Kuramoto e Gomes, (2024) discutem que o desequilíbrio da microbiota intestinal é frequentemente observado em pessoas autistas e pode estar associado a sintomas como irritabilidade, alterações do humor, dificuldades de atenção e comportamentos repetitivos. Nesse contexto, os probióticos são apresentados como uma possível estratégia complementar de intervenção.

Bertolotto, Pfeifer e Sposito, (2024) ressaltam que o treinamento esfíncteriano em crianças com TEA exige compreensão das singularidades do transtorno, apoio contínuo aos cuidadores e atuação mais efetiva de profissionais capacitados. Além de defender que o conhecimento produzido pode contribuir para orientar práticas clínicas e educativas mais sensíveis, auxiliando tanto as famílias quanto os profissionais que atuam com essa população.

Observa-se que dificuldades na percepção corporal comprometem a organização dos movimentos e prejudicam funções essenciais como equilíbrio, lateralidade e autonomia motora, situações nas quais, a fisioterapia é fundamental para estimular o desenvolvimento sensório-motor e favorecer a interação social da criança (Daltro *et al.*, 2018).

Durante a infância, habilidades motoras, a motricidade ampla está associada ao controle geral do corpo, é a primeira forma de motricidade a se desenvolver, sendo responsável pela

manutenção do equilíbrio, tanto estático quanto dinâmico, e pela postura corporal (Lopes-Herrera *et al.*, 2023).

Pela Psicanálise, o funcionamento autista é compreendido por três elementos centrais: a posição diante do outro, a relação com a linguagem e a constituição do corpo. Detalha-se que a pessoa com autismo vive o outro como uma presença invasiva, marcada pelo olhar e pela voz, o que a leva a estabelecer defesas, como evitar o contato visual ou ignorar demandas verbais, não por déficit cognitivo, mas por excesso de presença do outro (Pimenta, 2019).

Habilidades fonéticas, fonológicas, semânticas, sintáticas e pragmáticas se desenvolvem ao longo da infância e são essenciais para que a criança interprete múltiplos significados, metáforas e conteúdos implícitos, capacidades agrupadas sob o conceito de metalinguagem (Ishihara, Tamanaha e Perissinoto 2016).

No TEA, há tendência à interpretação literal e dificuldade em inferir pistas não verbais, o que pode prejudicar a compreensão de ambiguidades lexicais. Essas dificuldades pragmáticas impactam diretamente a participação social e o desenvolvimento das relações interpessoais, sendo frequentemente mais evidentes do que déficits estruturais da linguagem (Ishihara, Tamanaha e Perissinoto 2016) e (Borges *et al.*, 2025).

Intervenções focadas apenas na ampliação do vocabulário ou na correção gramatical tendem a ser insuficientes. O desenvolvimento das habilidades pragmáticas deve ser compreendido como um processo contínuo, que depende da mediação de adultos, do ambiente social e de oportunidades de interação significativas (Borges *et al.*, 2025).

A música como recurso terapêutico, é uma estratégia complementar, estruturada e intencional desenvolvida a partir dos profissionais da musicoterapia (Cunha *et al.*, 2022).

A musicoterapia não deve ser compreendida como uma intervenção genérica, mas como uma prática clínica estruturada, conduzida por profissionais qualificados e fundamentada em objetivos terapêuticos específicos. A improvisação musical, por exemplo, é descrita como uma estratégia que favorece a reciprocidade, a atenção compartilhada e a iniciativa comunicativa, aspectos frequentemente comprometidos no TEA (Sampaio, Loureiro e Gomes, 2019).

Dificuldades de aceitação do diagnóstico no meio social, vivências de preconceito e incompreensão contribuem para o isolamento e para o sentimento de solidão no cuidado (Machado, Londero e Pereira, 2018).

Compreende-se que comportamentos internalizantes, como isolamento social, ansiedade intensa e sintomas depressivos, podem passar despercebidos ou ser erroneamente atribuídos apenas às manifestações do transtorno (Gouveia, Costa e Palácio, 2024).

Há uma incidência significativa de sintomas depressivos entre adultos autistas, muitas vezes associada a dificuldades inerentes ao próprio transtorno (Oliveira e Maia, 2022).

Embora o suicídio seja amplamente discutido na população geral, essa temática permanece subdimensionada quando se trata de indivíduos no espectro autista, especialmente nas faixas etárias mais jovens (Gouveia, Costa e Palácio, 2024).

O risco de ideação e comportamento suicida nessa população não pode ser entendido de forma isolada, mas sim como resultado da interação entre múltiplos fatores, como dificuldades de comunicação, isolamento social e padrões cognitivos mais rígidos (comuns em pessoas com TEA), associadas a condições psiquiátricas; a depressão, por exemplo (Oliveira e Maia, 2022).

A articulação entre serviços de saúde, ambiente escolar e familiares é essencial para a prevenção do comportamento suicida, uma vez que esses contextos são espaços privilegiados de observação e intervenção precoce (Gouveia, Costa e Palácio, 2024).

Oliveira e Maia (2022) reforçam a necessidade de um olhar mais atento e integrado no cuidado com adultos autistas, destacando que a prevenção da depressão e do suicídio passa, necessariamente, pela compreensão dessas vulnerabilidades e pela criação de estratégias que promovam inclusão, acompanhamento contínuo e suporte em saúde mental.

A promoção de práticas de uso saudável da tecnologia deve estar integrada a intervenções interdisciplinares, que articulem manejo clínico, educação em saúde e orientação parental baseada em evidências, com o intuito de reduzir riscos e promover um uso mais qualificado das tecnologias digitais no contexto do TEA (Alves *et al.*, 2025).

A falta de preparo pode comprometer a qualidade da assistência, reforçando a necessidade de investimentos em educação permanente e na inclusão do tema TEA de forma mais consistente nos currículos da área da saúde (Jerônimo *et al.*, 2023).

A falta de reconhecimento adequado do transtorno pode resultar em intervenções inadequadas ou inexistentes, impactando diretamente a qualidade de vida. Nesse sentido, ressalta-se a importância de ampliar o olhar clínico e social sobre o TEA, considerando as diferenças de gênero como um fator essencial na prática diagnóstica e terapêutica (Cruz *et al.*, 2023).

A atuação multiprofissional é destacada como essencial para fortalecer vínculos, orientar as famílias e garantir o acesso aos recursos disponíveis (Loos *et al.*, 2023).

Freitas e Guimarães (2021) apontam que o TEA exige formas específicas e adaptadas de cuidado, o qual pode ser expressado de diferentes formas devido a variabilidade do espectro.

Os relatos indicam que, mesmo quando há algum tipo de atendimento, este ocorre de forma fragmentada e pouco resolutive, e a assistência não contempla integralmente as necessidades das crianças com TEA e de suas famílias (Filha *et al.*, 2018).

O profissional deverá ser flexível em sua forma de cuidar e capacitado para o reconhecimento de sinais que demonstrem desejos ou limitações de seu paciente (Freitas e Guimarães, 2021).

Referente as práticas assistenciais, observa-se esforço dos profissionais em promover atendimento humanizado, com estratégias como priorização do atendimento, redução do tempo de espera e tentativa de minimizar estímulos ambientais que possam intensificar desconfortos sensoriais (Sandri, Pereira e Corrêa, 2022).

Embora os enfermeiros e demais profissionais de saúde demonstrem compreensão satisfatória acerca dos conceitos e do processo diagnóstico, persistem lacunas importantes na aplicação prática de instrumentos avaliativos, protocolos clínicos e na elaboração de planos terapêuticos individualizados (Filha *et al.*, 2025). “A assistência em enfermagem deve ocorrer por meio de ações planejadas, considerando a severidade do TEA, os sintomas identificados e o contexto socioafetivo da criança” (Santos *et al.*, 2024, pag. 3156).

A valorização da abordagem multiprofissional é amplamente destacada. A fisioterapia, quando associada à fonoaudiologia e à terapia ocupacional, potencializa os ganhos motores e sensoriais, promovendo uma melhor qualidade de vida. A percepção da família reforça essa conclusão, uma vez que a mãe avaliou o tratamento com nota máxima de satisfação e relatou avanços significativos na mobilidade e na interação da criança (Daltro *et al.*, 2018).

No que se refere a associação do TEA e a epilepsia Rocha *et al.*, (2019) destaca que a sua identificação precoce bem como a implementação do tratamento multiprofissional contribui significativamente na melhora do prognóstico e consecutivamente na qualidade de vida desses indivíduos.

Alguns estudos apontam que o aumento da incidência de epilepsia em indivíduos com autismo pode estar mais relacionado à presença de deficiência intelectual associada do que ao autismo isoladamente (Rocha *et al.*, 2019).

Na discussão, Rocha *et al.*, (2019) destacam que a associação entre TEA e epilepsia pode estar relacionada a múltiplos fatores, incluindo grau de comprometimento cognitivo, alterações neurológicas e fatores de desenvolvimento.

Não há tratamento definitivo estabelecido, sendo as intervenções farmacológicas direcionadas ao alívio de sintomas específicos, frequentemente com efeitos colaterais que contribuem para a descontinuidade terapêutica (Minella e Linartevichi, 2021).

A falta de supervisão adequada pode intensificar efeitos negativos sobre o desenvolvimento, como prejuízos no contato visual, linguagem funcional e autorregulação emocional (Alves *et al.*, 2025).

Melhorias em diversos sinais associados ao TEA, incluindo hiperatividade, ansiedade, problemas de sono, comportamento disruptivo, convulsões, déficits de comunicação e interação social, além de ganhos em qualidade de vida e autonomia funcional (Minella e Linartevichi, 2021).

A importância do trabalho interdisciplinar e do envolvimento da família no processo de cuidado, reconhecendo que a assistência ao TEA não deve ser fragmentada. A atuação conjunta entre profissionais e familiares é apresentada como essencial para o desenvolvimento da autonomia da criança e do adolescente, bem como para o fortalecimento do cuidado integral (Jerônimo *et al.*, 2023).

c. Família e Sociedade:

O diagnóstico de autismo provoca mudanças significativas na dinâmica familiar, exigindo reorganização de rotinas, papéis e expectativas (Loos *et al.*, 2023). Machado, Londero e Pereira (2018) descrevem que o momento do diagnóstico costuma ser vivenciado como uma ruptura com expectativas previamente construídas, gerando medo, insegurança, sofrimento e, em alguns casos, sensação de luto pelo filho idealizado. Ao mesmo tempo, observa-se o surgimento gradual de movimentos de adaptação, ressignificação e fortalecimento dos vínculos familiares.

O processo de aceitação do diagnóstico e a busca por cuidado integral à pessoa com autismo; a primeira barreira encontrada pelos indivíduos, muita das vezes, não está apenas na sociedade, mas, também, dentro de sua própria aceitação do diagnóstico (Taveira *et al.*, 2023).

A presença da família é apresentada como elemento central no atendimento. Os enfermeiros relatam que os familiares auxiliam no cuidado da pessoa com TEA, fornecem informações relevantes e contribuem para reduzir o estresse do paciente (Sandri, Pereira e Corrêa, 2022).

O progresso terapêutico não depende apenas das intervenções clínicas, mas também das condições ambientais e da participação familiar (Daltro *et al.*, 2018). O estudo por Semensato e Bosa, (2017) transmite a angústia crônica que acompanha essas famílias. Uma dúvida a respeito do prosseguir da vida e questionamentos de quem cuidaria dessa criança, como, onde e quando.

Quando os pais compreendem o perfil da pessoa autista e participam ativamente do processo terapêutico, as chances de melhora nas habilidades comunicativas e adaptativas aumentam (Lopes-Herrera *et al.*, 2023).

Ter acesso a informações seguras e claras sobre o transtorno e sobre o funcionamento da rede assistencial torna-se essencial para que as famílias consigam lidar com esse novo cenário, tomar decisões fundamentadas e participar ativamente do processo terapêutico e educacional da criança, reforçando o cuidado contínuo e compartilhado (Ramirez, Galvão e Ricarte, 2025).

A participação da família extensa é reduzida, fazendo com que o cuidado recaia majoritariamente sobre a mãe ou sobre um número restrito de familiares (Loos *et al.*, 2023). O estudo evidencia o desgaste emocional e desigualdade de carga entre Mãe-Pai, apontando a sobrecarga materna e a desigualdade na distribuição de responsabilidades, o que foi evidenciado pela fala de M5: “parecia que tudo era só eu, que o filho era somente meu” (Semensato e Bosa, 2017. Pág. 7).

A rede de apoio é apresentada como elemento fundamental, composta por vínculos familiares, serviços de saúde, assistência social, educação e recursos comunitários (Loos *et al.*, 2023). Essa limitação contribui para sobrecarga física e emocional, além de reforçar sentimentos de isolamento e desamparo (Loos *et al.*, 2023).

Filha *et al.*, (2018) sugerem que a ausência de orientação adequada compromete não apenas a compreensão do transtorno, mas também o desenvolvimento da criança, uma vez que o conhecimento familiar está diretamente relacionado à promoção da autonomia e ao bem-estar emocional do indivíduo com TEA.

A invisibilidade social está profundamente relacionada a padrões normativos estabelecidos pela sociedade. Indivíduos que não se enquadram nesses padrões tendem a ser marginalizados ou desconsiderados (Campos, Florentino e Marques, 2023).

7 CONCLUSÃO

Conclui-se por meio deste estudo, que no Brasil as pesquisas sobre Autismo estão em sua maior parte centradas nas questões relativas à saúde e a terapêutica aplicadas a essas pessoas. Observa-se ainda que o autismo ainda recebe menor atenção quando comparado às discussões voltadas à vida adulta e intervenções sociais referentes a essa fase. Ao decorrer da construção, torna-se evidente que os avanços legais e políticas públicas apresentam conquistas importantes, mas não representam em suma abrangência das necessidades autistas.

Nesse sentido, tornou-se fundamental reconhecer o papel interdependente da família, saúde e educação na trajetória da pessoa autista. Onde o sistema de saúde que, além do seu cuidado integralizado ofertado por suporte multiprofissional e contínuo, respeite as singularidades e necessidades de cada indivíduo.

Dessa forma, a escola e a educação inclusiva, quando efetiva, mostrou-se contribuir significativamente para o desenvolvimento da autonomia e da participação social do indivíduo. Paralelamente, quando a família é ouvida e acolhida, o cuidado torna-se mais eficaz, empático e humanizado. Mães informadas, orientadas e emocionalmente amparadas tornam-se parceiras no acompanhamento terapêutico, fortalecendo o vínculo afetivo e promovendo avanços mais consistentes nas habilidades sociais e comunicativas desses indivíduos.

A rede de apoio, nesse sentido, não diminui a autonomia, mas a fortalece, oferecendo base para que ela exista de forma mais saudável. Quando existe suporte, há mais espaço para experimentar, aprender e se desenvolver sem o peso constante da inadequação. Por outro lado, a ausência desse apoio pode intensificar sentimentos de isolamento, incompreensão e sobrecarga.

É o que sustenta a possibilidade de existir com mais segurança em um mundo que, muitas vezes, não está preparado para lidar com diferenças sensoriais, comunicacionais e sociais. Esse apoio pode vir da família, de amigos, de profissionais ou até de espaços comunitários, mas o ponto central é que ele funcione como um ambiente de acolhimento, onde a pessoa autista não precise constantemente se adaptar de forma exaustiva para ser aceita.

Vale ressaltar que foi possível confirmar que os estudos científicos têm foco temático bastante diversificado, vasta distribuição regional e em sua maior parte de forma multiprofissional. Como pessoa autista esse achado é muito significativo pois demonstra que o autismo vem cada vez mais ganhando seu reconhecimento, espaço e conscientização.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção ao Transtorno do Espectro Autista, ao longo da história, tem se concentrado predominantemente em aspectos comportamentais, comunicativos e educacionais, enquanto dimensões igualmente relevantes, como a saúde mental (especialmente no que se refere à ideação suicida) ainda permanecem secundarizadas.

Nesse contexto, o aumento dos diagnósticos não deve ser interpretado como uma banalização do transtorno, mas sim como resultado de evoluções históricas, sociais e institucionais que possibilitaram maior reconhecimento e visibilidade do espectro.

A importância de práticas preventivas e diagnósticos precoces que não devem se limitar a instrumentos padronizados, mas que integrem, de forma qualificada, as percepções familiares, demanda maior valorização a escuta, especialmente materna, e buscando contribuir para uma abordagem mais humanizada e centrada na pessoa e em seu contexto.

Como Autista percebo a urgência de práticas profissionais mais integradas, contínuas e sensíveis, capazes de reconhecer inclusive manifestações não verbais de sofrimento psíquico, como o isolamento e o silêncio, tão comuns a portadores de TEA.

Ainda destaco que, embora a matrícula de estudantes com TEA no ensino regular esteja juridicamente assegurada, isso não garante, por si só, uma inclusão efetiva. Persistem para mais desafios relacionados à ausência de adaptações curriculares, estratégias pedagógicas adequadas, formação docente específica e suporte técnico especializado. Dessa forma, a inclusão muitas vezes se limita ao acesso, não contemplando condições estruturais e pedagógicas que assegurem a nossa permanência e o nosso desenvolvimento de aprendizagem.

A família ocupa papel central em todo esse processo, tanto por a principal rede de apoio, como também participante ativa na construção do cuidado, devendo ser reconhecida como sujeito que necessita de orientação, suporte e acolhimento.

REFERÊNCIAS:

- A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO DIAGNÓSTICO DO AUTISMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Anais da Jornada Científica dos Campos Gerais**, [S. l.], v. 15, 2017. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/jornada/article/view/350>. Acesso em: 07 abr. 2026.
- 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**, [S. l.], v. 33, e43, p. 1–26, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X44082>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/44082>. Acesso em: 17 fev. 2026.
- ALMEIDA, D. S. M.; AGUIAR, A. S. C.; VELOSO, L. U. P.; CARVALHO, A. M. B.; ALMEIDA, P. C. Conhecimento e prática de enfermeiros da atenção primária sobre o transtorno do espectro autista. **Revista de Enfermagem da UFPI**, 2024. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.3953 Disponível em: <https://www.periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/3953/4330>. Acesso em: 06 mar. 2026.
- ALMEIDA, M. L.; NEVES, A. S. A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 40, e180896, 2020. DOI: doi.org/10.1590/1982-3703003180896. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/WY8Zj3BbWsqJCz6GvqGFbCR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2026.
- ALVES, T. M.; HOLANDA, R. R.; ROCHA, A. S.; BARBOSA, V. N. M.; DE LAVOR FILHO, T. L. Uso excessivo de telas em crianças com TEA: percepções de uma equipe multiprofissional em clínica privada no Ceará. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, Brasil, v. 14, p. e6404, 2025. DOI: 10.17267/2317-3394rps.2025.e6404. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/6404>. Acesso em: 7 mar. 2026.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://membros.analysispsicologia.com.br/wp-content/uploads/2024/06/DSM-V.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2026.
- ANDRIGHETTO, A.; GOMES, F. F. R. Direitos do portador de transtorno do espectro autista: políticas públicas de inclusão escolar sob a ótica da Lei nº 12.764/2012. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, [S. l.], v. 48, n. 1, p. 339–365, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14393/RFADIR-v48n1a2020-52277>. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/revistafadir/article/view/52277>. Acesso em: 18 fev. 2026.
- ARAÚJO, A. S. de; DOURADO, J. L. G. Transtorno do espectro autista (TEA) e a empregabilidade: entre a formação e a inclusão. **Perspectivas em Diálogo: Revista de**

Educação e Sociedade, [S. l.], v. 9, n. 20, p. 291–306, 2022. DOI: <https://doi.org/10.55028/pdres.v9i20.15378>. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/15378>. Acesso em: 14 mar. 2026.

BAER, D. M.; WOLF, M. M.; RISLEY, T. R. Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 1, n. 1, p. 91–97, 1968. DOI: <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-91>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1310980/> Acesso em: 11 abr. 2026.

BAI, D.; YIP, B. H. K.; WINDHAM, G. C.; SOURANDER, A.; FRANCIS, R.; YOFFE, R.; GLASSON, E.; MAHJANI, B.; SUOMINEN, A.; LEONARD, H.; GISSLER, M.; BUXBAUM, J. D.; WONG, K.; SCHENDEL, D.; KODESH, A.; BRESHNAHAN, M.; LEVINE, S. Z.; PARNER, E. T.; HANSEN, S. N.; HULTMAN, C.; SANDIN, S. Association of genetic and environmental factors with autism in a 5-country cohort. *JAMA Psychiatry*, v. 76, n. 10, p. 1035–1043, 2019. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.1411. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2737582>. Acesso em: 27 out. 2025.

BARBOSA, M. O. O transtorno do espectro autista em tempos de inclusão escolar: o foco nos profissionais de educação. *Revista Educação Especial*, [S. l.], v. 31, n. 61, p. 299–310, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5902/1984686X24248>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/24248>. Acesso em: 17 fev. 2026.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2026

BERTOLOTTO, M. G.; PFEIFER, L. I.; SPOSITO, A. M. P. Treinamento esfinteriano de crianças com transtorno do espectro autista: vivências, dificuldades e estratégias auxiliares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34083, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434083pt>. Acesso em: 03 fev. 2026.

BORGES, M. H; GUIMARÃES, V. C; PERILO, D. B. F; FERNANDES, E. J. M; OLIVEIRA, A. E; SOUSA, I. F; FERNANDES, F. D. M. Habilidades pragmáticas em crianças com transtorno do espectro do autismo. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. e69731, 2025. DOI: 10.23925/2176-2724.2025v37i1e69731. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/69731>. Acesso em: 23 abr. 2026.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. **Agência de Notícias**, 23 maio 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. Congresso Nacional. **Projeto de Lei nº 292**, de 2024. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicameras/-/ver/pl-292-2024>. Acesso em: 19 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 19 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.626**, de 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14626.htm. Acesso em: 19 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.992**, de 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114992.htm. Acesso em: 19 abr. 2026.

BRILHANTE, A. V. M.; FILGUEIRA, L. M. A.; LOPES, S. V. M. U.; VILAR, N. B. S.; NÓBREGA, L. R. M.; POUCHAIN, A. J. M. V.; SUCUPIRA, L. C. G. “Eu não sou um anjo azul”: a sexualidade na perspectiva de adolescentes autistas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 417–426, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40792020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CLJhwp677n6865nSVZW78hf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2026.

CAMPOS, S. H. da C.; FLORENTINO, T.; MARQUES, D. A luta por direitos das pessoas no transtorno do espectro autista (TEA): uma análise sobre invisibilidade mediante a teoria honnethiana. **Oikos: Política Social em Debate**, [S. l.], v. 34, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i1.14427>. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/14427>. Acesso em: 10 abr. 2026.

CARMO, R. C. C. do; RAYMONDI, P. S. S. V.; PALLADINO, R. R. R. A comunicação de um adulto diagnosticado com transtorno do espectro do autismo: relato de caso. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 445-453, 2020. DOI: 10.23925/2176-2724.2020v32i3p445-453. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/46529>. Acesso em: 16 abr. 2026.

CARREIRO, L. R.; SCHWARTZMAN, J.; CANTIERE, C.; RIBEIRO, A.; SILVA, N.A.; MARTIN, M. A. M.; CHIQUETTO, C.M.; BARALDI, G.S.; MARIANI, M.M.C.; SERACENI, M.F.F.; TEIXEIRA, M. Protocolo interdisciplinar de avaliação neuropsicológica, comportamental e clínica. **Psicologia: Teoria e Prática**, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/273292045_Protocolo_Interdisciplinar_de_Avaliacao_Neuropsicologica_Comportamental_e_Clinica_para_Crianças_e_Adolescentes_com_Queixas_de_Desatencao_e_Hiperatividade Acesso em: 07 abr. 2026

CARVALHO, M. C. L.; ALBUQUERQUE, M. C. S.; PALITOT, M. D.; CHAVES, C. M. C. M. Instrumentos psicométricos de sondagem do transtorno autista: uma revisão sistemática. **Revista Psicopedagogia**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20210035> Acesso em: 07 abr. 2026.

CERQUEIRA, H. F; SANTANA, S. M; CERQUEIRA, C. A. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista leve e sua relação com a crença de autoeficácia. **Jornal**

Brasileiro de Psiquiatria, v. 74, p. 1-7, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085-2025-0002>. Acesso em: 25 mar. 2026.

COSTA, A. A.; ALMEIDA, M. T. C.; MAIA, F. A.; REZENDE, L. F.; SAEGER, V. S. A.; OLIVEIRA, S. L. N.; MANGABEIRA, G. L.; SILVEIRA, M. F. Transtorno do espectro do autismo e o uso materno e paterno de medicamentos, tabaco, álcool e drogas ilícitas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, e01942023, 2024. DOI: doi.org/10.1590/1413-81232024292.01942023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rxTyjTD7ZYL4bDcgBdXgMmp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 fev. 2026.

CUNHA, F. I. J.; AZAMBUJA, G. B.; AZAMBUJA, M. J. B.; LIMA, G. F.; LEITE, M. A.; PANTOJA, J. P.; SANTOS, F. M.; BEZERRA, E. P. B.; ALMEIDA, R. S.; SANTOS, E. B. Educação musical e a importância da arte no TEA: apontamentos e reflexões na aprendizagem. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 8, e44211831402, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31402>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/31402>. Acesso em: 09 abr. 2026.

CRUZ, M. da C.; CUNHA, N. A. de M.; GRANDE, M. de O.; SILVA, M. F. da; SOARES, M. S. de S.; TEIXEIRA, F. L. F. A perspectiva atípica do transtorno do espectro autista no sexo feminino. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 2205–2214, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-173>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66538>. Acesso em: 18 mar. 2026.

DALTRO, M. C. S. L.; OLIVEIRA, J. D. P.; GUEDES, A. L. L. A.; LINS, M. S. Intervenção fisioterapêutica no transtorno do espectro autista. **Fisioterapia Brasil**, v. 19, n. 5, supl., p. S266–S271, 2018. DOI: doi.org/10.33233/fb.v19i5.2631. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/966. Acesso em: 05 mar. 2026.

DANTAS, F. F. de L.; VIANA, O. K. de S. P.; DO MONTE, W. S. Autismo, avaliação e emoções: uma análise exploratória de protocolos de avaliação neuropsicológica por meio do software Iramuteq: Autismo, avaliação e emoções: uma análise exploratória de protocolos de avaliação neuropsicológica utilizando o software Iramuteq. **Revista Latino-Americana de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 5, pág. 2851–2861, 2021. DOI: [10.46814/lajdv3n5-008](https://doi.org/10.46814/lajdv3n5-008). Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/jdev/article/view/740>. Acesso em: 28 mar. 2026.

DE ARAUJO, C. A.; ASSUMPCÃO JR., F. B. Autismo e individuação atípica. **Junguiana**, [S. l.], v. 42, p. 1–14, 2024. DOI: [10.70435/junguiana.v42.107](https://doi.org/10.70435/junguiana.v42.107). Disponível em: <https://junguiana.sbpa.org.br/revista/article/view/107>. Acesso em: 22 abr. 2026

DE OLIVEIRA, S. P.; TEIXEIRA, G. P. S. S.; ARAUJO, M. V.; SILVA, M. C. M.; DE MATOS, A. B.; PEREIRA, A. M. C.; PEREIRA, N. A.; DE ALMEIDA, L. S.. A INTERVENÇÃO ABA NA VIDA ADULTA OU A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ABA NA INTERVENÇÃO PRECOCE. **EDUCERE - Revista da Educação da UNIPAR**, [S. l.],

v. 23, n. 1, p. 482–494, 2023. DOI: 10.25110/educere.v23i1.2023-029. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/10319>. Acesso em: 11 abr. 2026.

DE SOUZA, J. R. X.; TAVARES, T. P.; MOTA, M. F. Um Olhar Inclusivo Sobre os Direitos e Garantias das Pessoas Neurodivergentes e Neuroatípicas. **Interfaces Científicas - Direito**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 216–229, 2024. DOI: 10.17564/2316-381X.2024v9n3p216-229. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/direito/article/view/12045>. Acesso em: 22 abr. 2026.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 18, n. 2, p. 307–313, 2015. DOI: doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p307.9 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/9WR3H6wHtdktmJpPkyLcJYs/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2026.

DOS SANTOS, J. V.; LUZ, R. T.; TEIXEIRA, M. A.; LOBO, M. P.; CLIMACO, L. C. C. Potencialidades e limitações da assistência de enfermagem em atenção às crianças com transtorno do espectro autista: revisão integrativa. **Saúde.com**, [S. l.], v. 20, n. 2, 2024. DOI: 10.22481/rsc.v20i2.13567. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/rsc/article/view/16783>. Acesso em: 24 mar. 2026.

DUQUE, R. C. S.; NASCIMENTO, J. A.; SANTOS, D. A.; SANTANA, M. C.; CABELEIRA, M. D. S.; ANDRADE, S. F.; RAMOS, G. S.; PAULA, W. S.; JÚLIO, N. O.; SOUZA, L. B. P. A Importância da Música para Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 11, e542111134181, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.34181>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/34181>. Acesso em: 21 mar. 2026.

EVÊNCIO, K. M. M.; FERNANDES, G. P. História do Autismo: Compreensões Iniciais / The History of Autism: Initial Understandings. **ID on line. Revista de psicologia**, [S. l.], v. 13, n. 47, p. 133–138, 2019. DOI: 10.14295/idonline.v13i47.1968. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1968>. Acesso em: 28 mar. 2026.

FERNANDES, C. S.; TOMAZELLI, J.; GIRIANELLI, V. R. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, [S. l.], v. 31, e200027, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200027>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/psicousp/article/view/202487>. Acesso em: 07 mar. 2026.

FERNANDES, C. S.; CHARCHAT-FICHMAN, H.; BARROS, P. de S.; SILVA, F. M. B. N.; BETHLEM, F. E. S. Perfil neuropsicológico em crianças com transtorno do espectro autista. **Neuropsicologia Latinoamericana**, [S. l.], v. 13, n. 3, 2021. DOI:10.5579/rnl.2021.0618. Disponível em: https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/618. Acesso em: 07 abr. 2026.

FILHA, F. S. S. C.; SANTOS, J. C. dos; BATISTA, R. P.; LOURENÇO, L. M. dos S.; FERREIRA, L. M.; OLIVEIRA, M. liz C. de; NASCIMENTO, F.- lane S. C. do; FILHO, I.

M. de M. Atuação de Profissionais de Saúde Junto a Crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 29, n. 319, p. 10309–10316, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i319p10309-10316. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3283>. Acesso em: 13 fev. 2026.

FILHA, F. S. S. C.; MORAES FILHO, I. M. de; SANTOS, J. C. dos; SILVA, M. V. da R. S. da; PEREIRA, N. D. Entendimento do espectro autista por pais/cuidadores: estudo descritivo. **REVISA**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 105–116, 2018. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/724>. Acesso em: 17 abr. 2026.

FREITAS, D. F. C. L.; GUIMARÃES, D. S. Relações de cuidado junto a pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 32, e200180, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/5hS6btX9vnQ77GvzsxpsRLp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2026.

GOUVEIA, L. Q.; COSTA, A. G.; PALÁCIO, M. A. V.. Condução do risco de suicídio em crianças e adolescentes com TEA . **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [S. l.], v. 14, p. 01–21, 2024. DOI: 10.5433/2236-6407.2023.v14.47699. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/47699>. Acesso em: 02 fev. 2026

GRIESI-OLIVEIRA, K; SERTIÉ, A. L. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo)**, v. 15, n. 2, p. 233–238, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017RB4020>. Acesso em: 26 nov. 2025.

HODGES, H.; FEALKO, C.; SOARES, N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. **Translational Pediatrics**, v. 9, supl. 1, p. S55–S65, 2020. DOI: 10.21037/tp.2019.09.09. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32206584/>. Acesso em: 25 out. 2025.

HOMERCHER, B. M.; PERES, L. S.; ARRUDA, L. F. S.; SMEHA, L. N. Observação materna: primeiros sinais do transtorno do espectro autista. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 540–558, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52585>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/52585>. Acesso em: 04 fev. 2026.

ISHIHARA, M. K.; TAMANAHA, A. C.; PERISSINOTO, J. Compreensão de ambiguidade em crianças com Transtorno Específico de Linguagem e Fala e Transtorno do Espectro Autista. **CoDAS**, São Paulo, v. 28, n. 6, p. 753–757, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162015260>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/3trwMMZmFTW77nZ7wqk89Kk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2026.

JERÔNIMO, T. G. Z.; MAZZAIA, M. C.; VIANA, J. M.; CHISTOFOLINI, D. M. Assistência do enfermeiro(a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, e030832, 2023. DOI: doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO030832. Disponível em: <https://acta-ape.org/wp->

content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-36-eAPE030832/1982-0194-ape-36-eAPE030832.pdf. Acesso em: 09 fev. 2026.

KURAMOTO, Y. J. W.; GOMES, N. A. A. A. Probióticos e comportamento de crianças e adolescentes autistas: qual a relação entre eles? **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, Goiás, v. 10, 2024. DOI: doi.org/10.65027/2447-3405.2024.680. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1567142>. Acesso em: 12 fev. 2026.

LEMES, M. A.; GARCIA, G. P.; DO CARMO, B. L.; SANTIAGO, B. A.; TEIXEIRA, D. B.; AGOSTINHO JÚNIOR, F.; COLA, P. C.. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 3, p. 136-142, 2023. DOI: 10.1590/0047-2085000000414. Acesso em: 03 abr. 2026.

LINHARES, C. D. C. **Avaliação neuropsicológica e cognitiva dos transtornos do espectro autista: revisão sistemática da literatura**. 2012. Trabalho acadêmico (Graduação/Pós-graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/66650>. Acesso em: 07 abr. 2026.

LOOS, C. A.; MAZZA, V. A.; TONIN, L.; KAUFMANN, G. W.; VERGA, S. M. P., RUTHES, V. B. T. N. M.; DEZOTI, A. P. Rede de apoio às famílias de crianças com transtorno do espectro autista. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 22, 2023. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.65788>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612023000100211. Acesso em: 03 dez. 2025.

LOPES-HERRERA, S. A.; COSTA, D. G. de S.; SANTOS, T. R.; MARTINS, A. **Comparação do perfil socioeducacional de crianças com transtorno do espectro autista verbais e não verbais**. 2021, Anais.. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/3f384d01-9b0c-42ec-b01a-2f049e37ff23/3087286.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2026.

MACHADO, M. S.; LONDERO, A. D.; PEREIRA, C. R. R. Tornar-se família de uma criança com transtorno do espectro autista. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 11, n. 3, p. 349–360, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4013/ctc.2018.113.05>. Acesso em: 04 fev. 2026.

MERGL, M; AZONI, C. A. S. Tipo de ecolalia em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista CEFAC**, v. 17, n. 6, p. 1985–1993, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/39KMSBFmTkdnYKgBqcZLGLm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 mar. 2026.

MINELLA, F. C. O.; LINARTEVICH, V. F. Efeitos do canabidiol nos sinais e comorbidades do transtorno do espectro autista. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e64101018607, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18607>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/18607/16592/230545>. Acesso em: 10 fev. 2026.

NASCIMENTO, T. R. de C.; BRUNS, M. A. de T. A família e a sexualidade de filhos/as autistas: o que a literatura científica nacional oferece? **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S. l.], v. 30, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.70>. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/70. Acesso em: 28 mar. 2026.

OLIVEIRA, L. G.; MAIA, J. L. F. Depressão e suicídio em adultos com o transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, e255111537265, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37265>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/37265>. Acesso em: 26 mar. 2026.

OTTONI, A. C. V.; BORTOLOZZI, A. C.; VILAÇA, M. T.; LEÃO, A. M. C. Estratégias para a educação sexual de adultos com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S. l.], v. 32, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v32i1.966>. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/966. Acesso em: 26 fev. 2026.

PIMENTA, P.R. Clínica e escolarização dos alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 44, n. 1, e84859, 2019. DOI: 10.1590/2175-623684859. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/84859>. Acesso em: 09 fev. 2026.

PONTES, L. M. M.; HÜBNER, M. M. C. A reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 6-12, 2008. DOI: 10.1590/S0101-60832008000100002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/VNPF7mb7SVkqpTDbmtLfLjH/?lang=pt> . Acesso em: 09 fev. 2026.

RABELO NETO, M.; LIMA, R. S. S.; MAIA, M. I.; SOUZA, M. J. A. Análise do estado nutricional, consumo e comportamento alimentares de crianças com transtorno do espectro autista. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, e81869, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/demetra.2025.81869>. Acesso em: 08 abr. 2026

RAMIREZ, C. A. F.; GALVÃO, M. C. B; RICARTE, I. L. M. Impacto da disseminação da informação sobre transtorno do espectro autista. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [S. l.], v. 30, p. e53838, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/53838> . Acesso em: 04 abr. 2026.

RAMOS, C. S. A; LEMOS, E. L. M. D.; SALOMÃO, N. M. R. Vivências escolares e transtorno do espectro autista: o que dizem as crianças? **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 25, n. 3, p. 453–468, 2019. DOI: doi.org/10.1590/s1413-65382519000300007 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/>. Acesso em: 12 mar. 2026

ROCHA, C. C. da; GONDIM, C. B.; GOMES, T. A.; SANTOS, L. C. M. M. dos; SILVA, I. de A. C. e. Autismo associado à epilepsia: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 20, e337, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e337.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/337>. Acesso em: 12 mar. 2026.

SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C. M. V.; GOMES, C. M. A. A musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 29, p. 55–74, 2019. DOI: 10.1590/permusi2015b3205. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/permusi/article/view/38415>. Acesso em: 14 fev. 2026.

SANDIN, S.; LICHTENSTEIN, P.; KUJA-HALKOLA, R.; HULTMAN, C.; LARSSON, H.; REICHENBERG, A. The heritability of autism spectrum disorder. **JAMA**, v. 318, n. 12, p. 1182–1184, 2017. DOI: 10.1001/jama.2017.12141. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2654804>. Acesso em: 27 out. 2025.

SANDRI, J. V. A.; PEREIRA, I. A.; CORRÊA, T. G. L. P. Cuidado à pessoa com transtorno do espectro do autismo e sua família em pronto atendimento. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, [S. l.], v. 43, n. 2, p. 251–262, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2022v43n2p251>. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/46202>. Acesso em: 05 mar. 2026.

SANTOS, G. M. D.; KOC, T. B. C.; ANDRADE, M. F.; SALOMÃO, F. C.; MACEDO, M. E. M.; RAFFAELE, R. M.; LELES, S. R. C. Escorbuto associado à seletividade alimentar no transtorno do espectro autista: relato de caso. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 34, e-34411, jan./dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.2024e34411>. Acesso em: 30 abr. 2025

SCALCON, A. Z.; CORDEIRO, M. D. S. G.; MARCOLINO-GALLI, J. Transtorno do Espectro Autista: relato de mulheres que vivenciaram um diagnóstico tardio. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 36, n. 3, p. e67520, 2024. DOI: 10.23925/2176-2724.2024v36i3e67520. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/67520>. Acesso em: 13 mar. 2026.

SCHONS, J. F.; PEZZI, F. A. S.; ZANON, R. B. Quando as Mães Falam: Perspectivas Sobre os Primeiros Sinais de TEA **Psicologia em Estudo**, v. 30, 25 ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v30i0.58919> Acesso em: 9 nov. 2025.

SEIZE, M. M.; BORSA, J. C. Questionário para rastreio de sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista: evidências de validade e consistência interna. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 74–83, 2022. DOI: 10.1590/0047-2085000000374. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/h66FRPSd6kp963Tmp4WGWwd/?lang=pt> Acesso em: 14 mar. 2026.

SEMENSATO, M. R.; BOSA, C. A. Crenças indicativas de resiliência parental no contexto do autismo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 33, p. 1-10, 2017. DOI: 10.1590/0102.3772e33416. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e33416>. Acesso em: 24 fev. 2026.

SETTA, B. R. S.; NOVAES, M. R. L.; LOUREIRO, L. H.; CARDOSO, M. D. T.; JÚNIOR, R. S. A. Sobrepeso e obesidade em portadores do transtorno do espectro autista (TEA).

Cadernos UniFOA, Volta Redonda, v. 16, n. 46, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v16.n46.3514>. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/3514>. Acesso em: 18 fev. 2026.

SOELTL, S. B.; FERNANDES, I. C.; CAMILLO, S. O. The knowledge of the nursing team about autistic disorders in children in the light of the human caring theory = O conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos transtornos autísticos em crianças à luz da teoria do cuidado humano. **ABCS Health Sciences**, v. 46, e021206, 2021. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020167>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152233/abcs46e021206pt.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2026.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134> Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 15 fev. 2026

TAVEIRA, M. G. M. M.; CORREIA, D. S.; MIRANDA, C. T.; COELHO, J. A. P. M. Transtornos do espectro autista: visão de discentes dos cursos de medicina e enfermagem de uma universidade pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 6, p. 1853–1862, 2023. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/transtornos-do-espectro-autista-visao-de-discentes-dos-cursos-de-medicina-e-enfermagem-de-uma-universidade-publica/18595?id=18595> Acesso em: 17 fev. 2026.

VALERETO, I. M. S.; GARCIA, R. A. R. Direitos e Garantias dos Autistas na Legislação Brasileira. **Revista Contemporânea, [S. l.]**, v. 4, n. 10, p. e6111, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N10-082. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6111>. Acesso em: 11 abr. 2026.

WOOD-DOWNIE, H.; WONG, B.; KOVSHOFF, H.; MANDY, W.; HULL, L.; HADWIN, J. A. Sex/Gender Differences in Camouflaging in Children and Adolescents with Autism. **J Autism Dev Disord.**, v. 51, n. 3, p. 987–1002, 2021. DOI: 10.1007/s10803-020-04615-z. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-020-04615-z>. Acesso em: 27 out. 2025.

APÊNDICES

APENDICE A:

Quadro A1 - Artigos encontrados quanto a título, base de dados, autores e categoria profissional.

Goiânia, 2026.

QUADRO A1 - ARTIGOS ENCONTRADOS QUANTO A TÍTULO, BASE DE DADOS, AUTORES E CATEGORIA PROFISSIONAL				
Nº	TÍTULO	BASE DE DADOS	AUTORES	CATEGORIA PROFISSIONAL
1	Um Olhar Inclusivo Sobre Os Direitos e Garantias das Pessoas Neurodivergentes e Neuroatípicas	CAPES	José Rafael Xavier de Souza	Bacharel em Direito
			Thiago Passos Tavares	Bacharel em Direito
			Marlton Fontes Mota	Bacharel em Direito
2	Autismo e Individação Atípica	BVS	Ceres Alves de Araújo	Psicóloga
			Francisco Baptista Assumpção Junior	Médico
3	Conhecimento e Prática de Enfermeiros da Atenção Primária Sobre O Transtorno do Espectro Autista	BVS	Daniela dos Santos Mangueira de Almeida	Enfermeira
			Adriana Sousa Carvalho de Aguiar	Enfermeira
			Lorena Uchôa Portela Veloso	Enfermeira
			Arethuzade Melo Brito Carvalho	Enfermeira
			Paulo César de Almeida	Enfermeiro
4	Potencialidades e Limitações da Assistência de Enfermagem em Atenção Às Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Integrativa	BVS	Jéssica Vieira dos Santos	Enfermeira
			Rosália Rosália Teixeira Luz	Enfermeira
			Marizete Argolo Teixeira	Enfermeira
			Marcio Pereira Lobo	Enfermeiro
			Layres Canuta Cardoso Climaco	Enfermeira
5	O Conhecimento da Equipe De Enfermagem Acerca dos Transtornos Autísticos em Crianças À Luz da Teoria do Cuidado Humano	BVS	Sarah Baffile Soeltl	Enfermeira
			Isabel Cristine Fernandes	Enfermeira
			Simone de Oliveira Camillo	Enfermeira

6	Relações de Cuidado Junto a Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro do Autismo	BVS	Djalma Francisco Costa Lisboa de Freitas	Psicólogo
			Danilo Silva Guimarães	Psicólogo
7	Atuação de Profissionais de Saúde Junto A Crianças com Transtorno do Espectro Autista	BVS	Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha	Enfermeira
			Janderson Castro dos Santos	Cirurgião Dentista
			Raylander Palhares Batista	Enfermeiro
			Lucas Manoel dos Santos Lourenço	Enfermeiro
			Lilian Maria Ferreira	Enfermeira
			Maria Liz Cunha de Oliveira	Enfermeira
			Franc-lane Sousa Carvalho do Nascimento	Pedagoga
			Iel Marciano de Moraes Filho	Enfermeiro
8	Transtorno do Espectro Autista: Relato de Mulheres que Vivenciaram Um Diagnóstico Tardio	BVS	Alana Zonfrilli Scalcon	Discente de Fonoaudiologia
			Michelly Daiane de Souza Gaspar Cordeiro	Fonoaudióloga
			Juliana Marcolino-Galli	Fonoaudióloga
9	Tipo de Ecolalia em Crianças com Transtorno do Espectro Autista	BVS	Marina Baruchi Mergl	Fonoaudióloga
			Cíntia Alves Salgado Azoni	Fonoaudióloga
10	Impacto da Disseminação da Informação Sobre Transtorno do Espectro Autista	BVS	Cesar Antonio Fabian Ramirez	Pedagogo
			Maria Cristiane Barbosa Galvão	Comunicóloga
			Ivan Luiz Marques Ricarte	Engenheiro Elétrico
11	Quando as Mães Falam: Perspectivas Sobre os Primeiros Sinais de TEA	BVS	Jocelene Francine Schons	Psicóloga
			Fernanda Aparecida Szareski Pezzi	Psicóloga
			Regina Basso Zanon	Psicóloga
12	Comparação do Perfil Socioeducacional de Crianças com Transtorno do Espectro Autista Verbais e Não-Verbais	BVS	Simone Aparecida Lopes-Herrera	Fonoaudióloga
			Daniela Gisley de Sousa Costa	Fonoaudióloga
			Thaís Rosa dos Santos	Fonoaudióloga
			Aline Martins	Fonoaudióloga
13	Transtornos do Espectro Autista: Visão de Discentes dos Cursos de Medicina e Enfermagem de uma Universidade Pública	BVS	Maria das Graças Monte Mello Taveira	Médica
			Divanise Suruagy Correia	Médica
			Jorge Artur Peçanha de Miranda Coelho	Psicólogo
			Claudio Torres de Miranda	Médico

14	Diagnóstico de Autismo no Século XXI: Evolução dos Domínios nas Categorizações Nosológicas	BVS	Conceição Santos Fernandes	Psicóloga
			Jeane Tomazelli	Psicóloga
			Vania Reis Girianelli	Psicóloga
15	Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista Leve e Sua Relação Com a Crença de Autoeficácia	BVS	Helena Ferreira Cerqueira	Médica
			Suely de Melo Santana	Psicóloga
			Cezar Augusto Cerqueira	Bacharel em Estatística
16	Crenças Indicativas de Resiliência Parental no Contexto do Autismo	BVS	Marcia Rejane Semensato	Psicóloga
			Cleonice Alves Bosa	Psicóloga
17	Transtornos do Espectro Autista: Um Guia Atualizado para Aconselhamento Genético	BVS	Karina Griesi-Oliveira	Bióloga
			Andréa Laurato Sertié	Bióloga
18	Comportamento Alimentar de Crianças com Transtorno do Espectro Autista	BVS	Monike Alves Lemes	Enfermeira
			Giovanna Prezoto Garcia	Discente de Medicina
			Beatriz Laperuta do Carmo	Discente de Medicina
			Beatriz Azevedo Santiago	Discente de Medicina
			Daniel De Bortoli Teixeira	Agrônomo
			Francisco Agostinho Junior	Médico
			Paula Cristina Cola	Fonoaudióloga
19	Clínica e Escolarização dos Alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA)	BVS	Paula Ramos Pimenta	Psicóloga
20	Compreensão de Ambiguidade em Crianças com Transtorno Específico de Linguagem e Fala e Transtorno do Espectro Autista	BVS	Mariana Katsumi Ishihara	Fonoaudióloga
			Ana Carina Tamanaha	Fonoaudióloga
			Jacy Perissinoto	Fonoaudióloga
21	Questionário para Rastreamento de Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista: Evidências de Validade e Consistência Interna	BVS	Mariana de Miranda Seize	Psicóloga
			Juliane Callegaro Borsa	Psicóloga

22	A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro Do Autismo: Uma Abordagem Informada pelas Neurociências para a Prática Clínica	BVS	Renato Tocantins Sampaio	Musicoterapeuta
			Cybele Maria Veiga Loureiro	Musicoterapeuta
			Cristiano Mauro Assis Gomes	Psicólogo
23	Habilidades Pragmáticas em Crianças com Transtorno do Espectro do Autismo	BVS	Marcos Henrique Borges	Fonoaudiólogo
			Valeriana de Castro Guimarães	Fonoaudiólogo
			Deborah Branco Ferreira Perilo	Médica
			Edson Junior de Melo Fernandes	Médico
			Angelina Emiliano Oliveira	Discente de Psicologia
			Ivone Felix Sousa	Psicóloga
24	Uso Excessivo de Telas em Crianças com TEA: Percepções de Uma Equipe Multiprofissional em Clínica Privada no Ceará	BVS	Fernanda Dreux Miranda Fernandes	Fonoaudióloga
			Tamilly Martins Alves	Psicóloga
			Rochelly Rodrigues Holanda	Psicóloga
			André Sousa Rocha	Psicólogo
			Vilkiane Natércia Malherme Barbosa	Psicóloga
25	Escorbuto Associado À Seletividade Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: Relato de Caso	BVS	Tadeu Lucas de Lavor Filho	Psicólogo
			Gabriella Mendes Dias Santos	Médica
			Tatyana Borges Cunha Kock	Médica
			Marília Ferreira Andrade	Cirurgiã Dentista
			Frederico Chaves Salomão	Médico
			Maria Eduarda Medeiros Macedo	Cirurgiã Dentista
			Regina Maria Raffaele	Cirurgiã Dentista
26	Condução do Risco de Suicídio em Crianças e Adolescentes com TEA	BVS	Samila Ramiro da Costa Leles	Médica
			Laís Queiroz Gouveia	Médica
			Anacely Guimarães Costa	Psicóloga
27	Análise do Estado Nutricional, Consumo e Comportamento Alimentares de Crianças com Transtorno do Espectro Autista	CAPES	Maria Augusta Vasconcelos Palacio	Enfermeira
			Matias Rabelo Neto	Nutricionista
			Roseane Saraiva de Santiago Lima	Nutricionista
			Mayara Isa Maia	Nutricionista
28	Probióticos e Comportamento de Crianças e Adolescentes Autistas: Qual A Relação Entre Eles?	CAPES	Maria Jéssica de Almeida Souza	Nutricionista
			Yumi Juliana Watanabe kuramoto	Nutricionista
29	A Popularização Diagnóstica do Autismo: Uma Falsa Epidemia?	BVS	Nair Augusta de Araújo Almeida Gomes	Nutricionista
			Maíra Lopes Almeida	Psicóloga
			Anamaria Silva Neves	Psicóloga

30	Vivências Escolares e Transtorno do Espectro Autista: O que Dizem as Crianças?	BVS	Cibele Shirley Agripino-Ramos	Psicóloga
			Emellyne Lima de Medeiros Dias Lemos	Psicóloga
			Nadia Maria Ribeiro Salomao	Psicóloga
31	Transtorno do Espectro do Autismo e o Uso Materno e Paterno De Medicamentos, Tabaco, Álcool e Drogas Ilícitas	BVS	Amanda de Andrade Costa	Enfermeira
			Maria Tereza Carvalho Almeida	Farmacêutica
			Fernanda Alves Maia	Bióloga
			Luiz Fernando de Rezende	Biólogo
			Vanessa Souza de Araújo Saeger	Fonoaudióloga
			Steffany Lara Nunes Oliveira	Fonoaudióloga
			Gabriel Lopes Mangabeira	Médica
32	Treinamento Esfincteriano de Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Vivências, Dificuldades e Estratégias Auxiliares	BVS	Marise Fagundes Silveira	Matemática
			Milene Garcez Bertolotto	Terapeuta Ocupacional
			Luzia Iara Pfeifer	Terapeuta Ocupacional
33	Observação Materna: Primeiros Sinais do Transtorno do Espectro	CAPES	Amanda Mota Pacciullo Sposito	Terapeuta Ocupacional
			Bibiana Massem Homercher	Psicóloga
			Laís Smeha Peres	Nutricionista
34	Tornar-se Família de Uma Criança com Transtorno do Espectro Autista	CAPES	Luciane Najar Smeha	Psicóloga
			Mônica Sperb Machado	Psicóloga
			Angélica Dotto Londero	Psicóloga
35	Assistência do Enfermeiro(a) a Crianças e Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista	CAPES	Caroline Rubin Rossato Pereira	Psicóloga
			Tatiane Garcia Zuchi Jerônimo	Psicóloga
			Maria Cristina Mazzaia	Enfermeira
			Joseval Martins Viana	Bacharel em Letras e Direito
36	Efeitos do Canabidiol nos Sinais e Comorbidades do Transtorno do Espectro Autista	CAPES	Denise Maria Chistofolini	Bióloga
			Flávia Cristina Osaku Minella	Arquiteta
37	O Transtorno do Espectro Autista em Tempos de Inclusão Escolar: O Foco nos Profissionais de Educação	CAPES	Vagner Fagnani Linartevichi	Bacharel em Farmácia-Bioquímica
			Marily Oliveira Barbosa	Pedagoga
38	Desafios Da Inclusão: A Invisibilidade das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Ensino Superior	CAPES	Claudia Paola Carrasco Aguilar	Médica
			Patricia Forte Rauli	Psicóloga

39	Direitos Do Portador De Transtorno Do Espectro Autista: Políticas Públicas De Inclusão Escolar Sob A Ótica Da Lei Federal N. 12.764/2012	CAPES	Aline Andrighetto	Bacharel em Direito
			Fernanda Fagundes Ribeiro Gomes	Bacharel em Direito
40	Sobrepeso e Obesidade em Portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA)	CAPES	Bruno Rocha Silva Setta	Médico
			Mayra Rozália Loureiro Novaes	Discente de Medicina
			Lucrécia Helena Loureiro	Enfermeira
			Márcia Dorcelina Trindade Cardoso	Médica
			Rider Santiago Alcoba Júnior	Discente de Medicina
41	“Eu Não Sou Um Anjo Azul”: A Sexualidade na Perspectiva de Adolescentes Autistas	CAPES	Aline Veras Morais Brilhante	Médica
			Leila Maria de Andrade Filgueira	Fisioterapeuta
			Samuel Verter Marinho Uchôa Lopes	Médico
			Nathalie Barreto Saraiva Vilar	Fisioterapeuta
			Lívia Rocha Mesquita Nóbrega	Médica
			Ana Juarina Magalhães Verissimo Pouchain	Médica
			Luiz Carlos Gabriele Sucupira	Médico
42	Da Anulação no Discurso À Eliminação em Ato: O Sofrimento do Sujeito e O Ato Suicida no Autismo	CAPES	Ana Carla Vieira Ottoni	Psicóloga
			Ana Cláudia Bortolozzi	Psicóloga
			Maria Teresa Vilaça	Psicóloga
			Andreza Marques de Castro Leão	Fonoaudióloga
43	Intervenção Fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista	CAPES	José Diêgo Ponciano Oliveira	Discente de Fisioterapia
			Ana Luíza Lima de Araújo Guedes	Discente de Fisioterapia
			Micael da Silva Lins	Fisioterapeuta
			Manuela Carla de Souza Lima Daltro	Fisioterapeuta
44	Cuidado à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e Sua Família em Pronto Atendimento	CAPES	Juliana Vieira de Araújo Sandri	Enfermeira
			Isabela Antonio Pereira	Discente de Enfermagem
			Thays Gabriela Lemes Pereira Corrêa	Enfermeira

45	Autismo Associado à Epilepsia: Relato de Caso	CAPES	Caroline Cunha da Rocha	Médica
			Cristine Bessa Gondim	Médica
			Tayana Aguiar Gomes	Médica
			Luciana Cristina Menezes Martins dos Santos	Médica
			Ivy de Almeida Cavalcante e Silva	Médica
46	Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a Empregabilidade: Entre a Formação e a Inclusão	CAPES	Adriana Silvino de Araújo	Pedagoga
			Jakson Luis Galdino Dourado	Psicólogo
47	A Perspectiva Atípica do Transtorno do Espectro Autista no Sexo Feminino	CAPES	Milena da Costa Cruz	Discente de Medicina
			Natália Araújo de Moura Cunha	Discente de Medicina
			Mariana de Oliveira Grande	Discente de Medicina
			Magno Faraco da Silva	Discente de Medicina
			Maria Shayany de Souza Soares	Discente de Medicina
			Fábio Luiz Fully Teixeira	Bacharel em Direito e Médico
48	A Importância da Música para Crianças com Transtorno do Espectro Autista-TEA	CAPES	Rita de Cássia Soares Duque	Pedagoga
			Joab Aguiar do Nascimento	Fisioterapeuta
			Deivid Alex dos Santos	Pedagogo
			Marttem Costa de Santana	Enfermeiro
			Marciele Dias Santos Cabeleira	Pedagoga
			Selmiléia Franciane de Andrade	Assistente Social
			Giovanna Silva Ramos	Fonoaudióloga
			Wellington Santos de Paula	Pedagogo
			Nara Oliveira Júlio	Discente de Psicologia
49	Depressão e Suicídio em Adultos Com o Transtorno do Espectro Autista Uma Revisão Sistemática	CAPES	Larissa Garcez de Oliveira	Discente de Medicina
			Juliana Leal Freitas Maia	Médica
50	A Família e a Sexualidade de Filhos(as) Autistas: O Que a Literatura Científica Nacional Oferece?	CAPES	Thais Rodrigues de Carvalho Nascimento	Psicóloga
			Maria Alves de Toledo Bruns	Psicóloga

51	Educação Musical e a Importância da Arte no TEA: Apontamentos e Reflexões na Aprendizagem	CAPES	Fernando Icaro Jorge Cunha	Pedagogo
			Guilherme Baltar de Azambuja	Licenciatura em Música
			Maria José Baltar de Azambuja	Pedagoga
			Glória Fernandes Lima	Bióloga
			Marirze de Almeida Leite	Pedagoga
			Jorgeane Pedrosa Pantoja	Terapeuta Ocupacional
			Francisco Mesquita Santos	Pedagogo
			Érica Paula Borri Bezerra	Tecnóloga em Recursos Humanos
			Ricardo Santos de Almeida	Educador
			Elisabete Bispo dos Santos	Matemática
52	A Luta por Direitos das Pessoas no Transtorno do Espectro Autista -TEA: Uma Análise Sobre Invisibilidade Mediante a Teoria Honnethiana	CAPES	Sandra Helena da Conceição Campos	Gestora Pública
			Thiago Florentino	Gestor Público
			Denilson Bezerra Marques	Administrador
53	Rede de Apoio às Famílias de Crianças com Transtorno do Espectro Autista	CAPES	Carla Aparecida Loos	Enfermeira
			Verônica de Azevedo Mazza	Enfermeira
			Luana Tonin	Enfermeira
			Gisele Weissheimer Kaufmann	Enfermeira
			Samea Marine Pimentel Verga	Enfermeira
			Victoria Beatriz Trevisan Nóbrega Martins Ruthes	Nutricionista
54	A Comunicação de Um Adulto Diagnosticado no Transtorno do Espectro do Autismo: Relato de Caso	BVS	Ana Paula Dezoti	Enfermeira
			Roseli Cristina Campos do Carmo	Fonoaudióloga
			Priscila de San Soucy Viana Raymondi	Fonoaudióloga
55	Entendimento do Espectro Autista por Pais/Cuidadores – Estudo Descritivo	BVS	Ruth Ramalho Ruivo Palladino	Fonoaudióloga
			Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha	Enfermeira
			Iel Marciano de Moraes Filho	Enfermeiro
			Janderson Castro dos Santos	Cirurgião Dentista
			Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva	Enfermeiro
			Najra Danny Pereira	Pedagoga

Fonte: Autora, 2026.

Quadro A2 - Resultados quanto a periódico, regionalidade, tema, ano e composição da amostra.

Goiânia, 2026.

QUADRO A2 - RESULTADOS QUANTO A PERÍODICO, REGIONALIDADE, TEMA, ANO E COMPOSIÇÃO NA AMOSTRA					
Nº	PERÍODICO	CIDADE/ESTADO	TEMÁTICA PRINCIPAL	ANO	COMPÕE A AMOSTRA
1	Períodico Grupo Tiradentes	Aracaju, SE	Leis	2024	NÃO
2	Junguiana	São Paulo, SP	Autonomia	2024	NÃO
3	Revista de Enfermagem da UFPI	Teresina, PI	Prática e Formação	2024	NÃO
4	Revista Saúde.com (Períodico da UESB)	Vitória da Conquista, BA	Prática e Formação	2024	SIM
5	ABCS <i>Health Sci.</i>	Santo André, SP	Prática e Formação	2021	NÃO
6	Departamento de Psicologia Experimental	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2021	SIM
7	Nursing Brasil	Brasília, DF	Prática e Formação	2025	SIM
8	Revista PUC-SP	São Paulo, SP	Vivência e Estigma	2024	NÃO
9	Revista CEFAC	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2015	NÃO
10	Perspectivas em Ciência da Informação	Belo Horizonte, MG	Informacional	2025	SIM
11	Psicologia em Estudo	Maringá, PR	Vivência e Estigma	2025	NÃO
12	CoDAS	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2021	SIM
13	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2023	SIM
14	Revistas da USP	São Paulo, SP	Informacional	2022	NÃO
15	CoDAS	São Paulo, SP	Vivência e Estigma	2025	SIM

16	Psicologia Clínica e Cultura	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2017	SIM
17	Revendo Ciências Básicas - Einstein SP	São Paulo, SP	Genética	2017	NÃO
18	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Rio de Janeiro, RJ	Processo Terapêutico	2023	SIM
19	Educação & Realidade	Porto Alegre, RS	Educação	2019	SIM
20	CoDAS	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2016	SIM
21	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2022	SIM
22	Períodico Musi	Belo Horizonte, MG	Processo Terapêutico	2019	SIM
23	Distúrbios da Comunicação	São Paulo, SP	Autonomia	2025	SIM
24	Revista Psicologia, Diversidade E Saúde	Salvador, BA	Processo Terapêutico	2025	SIM
25	Revista Médica de Minas Gerais	Belo Horizonte, MG	Processo Terapêutico	2024	SIM
26	Estudos Interdisciplinares em Psicologia	Londrina, PR	Condição Especial	2024	SIM
27	Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde	Rio de Janeiro, RJ	Processo Terapêutico	2025	SIM
28	Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago	Goiânia, GO	Informacional	2024	SIM
29	Psicologia: Ciência e Profissão	Brasília, DF	Informacional	2020	SIM

30	Revista Brasileira de Educação Especial	Rio de Janeiro, RJ	Educação	2019	SIM
31	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro, RJ	Informacional	2024	NÃO
32	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro, RJ	Processo Terapêutico	2024	SIM
33	Estudos e Pesquisas em Psicologia	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2020	SIM
34	Contextos Clínicos	São Leopoldo, RS	Vivência e Estigma	2018	SIM
35	Acta Paulista de Enfermagem	São Paulo, SP	Prática e Formação	2023	SIM
36	<i>Research, Society and Development</i>	Vargem Grande Paulista, SP	Medicalização	2021	SIM
37	Revista Educação Especial	Santa Maria, RS	Educação	2018	SIM
38	Revista Educação Especial	Santa Maria, RS	Vivência e Estigma	2020	SIM
39	Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia	Uberlândia, MG	Leis	2020	SIM
40	Cadernos UniFOA	Volta Redonda, RJ	Processo Terapêutico	2021	SIM
41	Ciência & Saúde Coletiva	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2021	SIM
42	Revista Brasileira de Sexualidade Humana	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2021	SIM
43	Fisioterapia Brasil	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2018	SIM
44	SEMINA: Ciências Biológicas e da Saúde	Londrina, PR	Informacional	2022	SIM

45	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Campinas, SP	Informacional	2019	SIM
46	Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade	Naviraí, MS	Prática e Formação	2022	SIM
47	Revista Brasileira de Revisão de Saúde	Curitiba, PR	Vivência e Estigma	2023	SIM
48	<i>Research, Society and Development</i>	Vargem Grande Paulista, SP	Processo Terapêutico	2022	SIM
49	<i>Research, Society and Development</i>	Vargem Grande Paulista, SP	Condição Especial	2022	SIM
50	Revista Brasileira de Sexualidade Humana	Rio de Janeiro, RJ	Vivência e Estigma	2019	SIM
51	<i>Research, Society and Development</i>	Vargem Grande Paulista, SP	Processo Terapêutico	2022	SIM
52	Oikos: Política Social em Debate	Viçosa, MG	Informacional	2023	SIM
53	Ciência, Cuidado & Saúde	Maringá, PR	Vivência e Estigma	2023	SIM
54	Distúrbios da Comunicação	São Paulo, SP	Processo Terapêutico	2020	NÃO
55	REVISA	Valparaíso de Goiás, GO	Vivência e Estigma	2018	SIM

Fonte: Autora, 2026.