

Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

# Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



Ezequiel Martins Ferreira  
(Organizador)

# Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



Atena  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

*Open access publication* by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



# Psicologia: formação profissional, desenvolvimento e trabalho

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Ezequiel Martins Ferreira

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 Psicologia: formação profissional, desenvolvimento e trabalho / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0635-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.358220410>

1. Psicologia. 2. Consciência. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

São 14, os artigos que compõem esta edição da coletânea, *Psicologia: Formação profissional, desenvolvimento e trabalho*, voltada para pensar a construção e o cotidiano do trabalho do profissional da Psicologia.

A história da disciplina no Brasil remonta à meados do século XIX, mas enquanto profissão é conquistada apenas nos meados do século XX, como resultado dos movimentos de construção de sociedades de Psicologia com a Sociedade de Psicologia de São Paulo (1940), da criação do curso de graduação em Psicologia pela PUC-RJ (1953), da regulamentação da profissão (1964) e instalação do sistema Conselho (1973, 1974).

Desde a década de 70 houve inúmeras conquistas quanto à aplicação da Psicologia em diversos setores como saúde, educação, comunidade, empresas, e se mantém a expansão para os mais variados seguimentos.

Os artigos que compõem esta coletânea apontam para algumas delas, mas não conseguem esgotar a amplitude. No entanto, mesmo com a diversidade manifesta, lutas ainda são necessárias para que haja melhorias e até mesmo para a manutenção do que já foi conquistado.

Para além da luta, uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

O PERCURSO DA CONSTITUIÇÃO DA PSICOSE: UM ESTUDO PSICANALÍTICO EM FREUD E LACAN

Julia Reis Lousao

Ligia Gama e Silva Furtado de Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204101>

### **CAPÍTULO 2..... 13**

PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA-JUNGUIANA NO PROCESSO DE LUTO POR MORTE

Michel Cleiton Andersson Daversa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204102>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

A DESSINCRONIZAÇÃO DO TEMPO NA DEPRESSÃO: UM ESTUDO SOBRE AS DEPRESSÕES E A TEMPORALIDADE EM UMA PERSPECTIVA SARTRIANA

Ana Carolina Besen de Souza

Zuleica Pretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204103>

### **CAPÍTULO 4..... 41**

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE DA PESSOA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Heloisa Leal Carvalho Muller

Lisandra Marques de Oliveira

Cláudia Ramos de Souza Bonfim

Gabriely dos Santos Amadeu

Bianca Vitória Silva Albonetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204104>

### **CAPÍTULO 5..... 54**

PSICOLOGIA E LITERATURA: APROXIMAÇÕES POSSÍVEIS

Alexandre Collares Baiocchi

Camila Macenhan

Rodrigo Batista de Almeida

Arlete da Conceição Otto de Camargo

João Victor de Oliveira

Stefani Pacheco Skodowski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204105>

### **CAPÍTULO 6..... 67**

ANARQUISMO E A PSIQUE HUMANA: UMA REFLEXÃO

Rodolfo Pereira de Borba

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Eliane Apararecida Haas Soares  
Marília Daniella M.A. Cavalcante  
Eliane Pedrozo de Morães  
Tatiana da Silva Melo Malaquias  
Dannyele Cristina da Silva  
Paula Regina Jensen  
Elisabeth Nascimento Lira  
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204106>

**CAPÍTULO 7..... 73**

**INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA VIDA DE UM PROFISSIONAL DE RECURSOS HUMANOS**

Fernando Rodrigo dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204107>

**CAPÍTULO 8..... 84**

**FORMAÇÃO CONTINUADA E SAÚDE MENTAL: A ANÁLISE DE UM PROGRAMA FORMATIVO EM MANAUS**

João Raimundo dos Santos Silva Júnior

Maria Inez Pereira Alcântara

Neudimar Ferreira Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204108>

**CAPÍTULO 9..... 97**

**O PLANTÃO PSICOLÓGICO NO ACOLHIMENTO DE PROFESSORES E ALUNOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO CAUSADO PELA PANDEMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA**

Francisca Iranete da Silva Ferreira

Mayra Serley Barreto de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3582204109>

**CAPÍTULO 10..... 111**

**A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Julianna Maria Fernandes Coêlho

Ezequiel Martins Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041010>

**CAPÍTULO 11 ..... 127**

**QUESTIONÁRIO DE BULLYING DE OLWEUS VERSÃO VÍTIMA E VERSÃO AGRESSOR PARA ADOLESCENTES BRASILEIROS**

Simone Thais Vizini

Telma da Silva Machado

Adriana Maria Alexandre Henriques

Paulo Renato Vieira Alves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Morgana Morbach Borges

Márcio Josué Träsel  
Denise Oliveira D'Avila  
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041011>

**CAPÍTULO 12..... 138**

**GAMETERAPIA COMO TECNOLOGIA ASSISTIVA**

Sandra Maria Ponte  
Andrea Marques Vanderlei Fregadolli  
Adriana Cavalcante da Silva  
Audeluze Maria Araújo Victor de Mendonça Lopes  
Elizabeth Calheiros Borges  
Isaac Assunção Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041012>

**CAPÍTULO 13..... 154**

**O USO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA (PSICOSSOCIAL) NO CONTEXTO DAS  
NORMAS REGULAMENTADORAS: FISCALIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DO TRABALHO  
BRASILEIRO NAS ORGANIZAÇÕES**

Gilza Iale Camelo da Cunha Lopes  
Antônio Robson Nogueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041013>

**CAPÍTULO 14..... 169**

**A DISFORIA DE GÊNERO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR**

Clariana Claro  
Sabrina Cúnico

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.35822041014>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 177**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 178**

# CAPÍTULO 4

## BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE SEXUALIDADE DA PESSOA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

*Data de aceite: 03/10/2022*

### **Heloisa Leal Carvalho Muller**

Bacharel em Direito; Acadêmica do Curso de Psicologia Faculdade Dom Bosco

### **Lisandra Marques de Oliveira**

Acadêmica do Curso de Psicologia Faculdade Dom Bosco

### **Cláudia Ramos de Souza Bonfim**

Doutora em Educação (UNICAMP)  
Coordenadora do Grupo de Pesquisas em Educação e Sexualidade  
Tutora PET GEPES FDB

### **Gabriely dos Santos Amadeu**

Acadêmica do curso de Farmácia Faculdade Dom Bosco

### **Bianca Vitória Silva Albonetti**

Acadêmica do curso de Psicologia Faculdade Dom Bosco  
Bolsistas do Grupo de Pesquisas em Educação e Sexualidade  
PET GEPES FDB

**RESUMO:** O presente estudo, de abordagem qualitativa e caráter bibliográfico-explicativo, tem por escopo pesquisar sobre os estigmas, preconceitos e tabus sociais no que se refere a sexualidade da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Conceitua-se sexualidade, estigma e autismo; identifica-se os níveis desse transtorno, suas características e formas de expressar a sexualidade no decorrer de seu desenvolvimento pessoal. Fundamenta-

se, dentre outros, em Bonfim, Goffman, Maia. A problemática consiste em saber: Como os tabus, preconceitos e estigmas da pessoa com TEA interferem na vivência de suas sexualidades? Considera-se que há um preconceito e um estigma social como se fosse impossível aos autistas vivenciarem suas sexualidades, o que acaba por limitar o desenvolvimento qualitativo da subjetividade dessas pessoas. Embora haja uma dificuldade no relacionar-se, ou melhor, por apresentarem maneiras diferentes de comunicação, de comportamento e de interação, muitas vezes são discriminadas, com isso, as possibilidades afetivas relacionais acabam sendo cerceadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sexualidade. Estigmas. Transtorno de Espectro Autista.

### **BRIEF CONSIDERATIONS ABOUT SEXUALITY OF A PERSON WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER**

**ABSTRACT:** The present study, with a qualitative approach and bibliographic-explanatory character, aims to research on stigmas, prejudices and social taboos regarding the sexuality of people with Autism Spectrum Disorder (ASD). Sexuality, stigma and autism are conceptualized; the levels of this disorder, its characteristics and ways of expressing sexuality in the course of their personal development are identified. It is based, among others, on Bonfim, Goffman, Maia. The problem is to know: How do the taboos, prejudices and stigmas of the person with ASD interfere in the experience of their sexualities? It is considered that there is a prejudice and a

social stigma as if it were impossible for autistic people to experience their sexualities, which ends up limiting the qualitative development of these people's subjectivity. Although there is a difficulty in relating, or rather, because they present different ways of communication, behavior and interaction, they are often discriminated, with this, the relational affective possibilities end up being curtailed.

**KEYWORDS:** Sexuality. Stigmas. Autism Spectrum Disorder.

## 1 | INTRODUÇÃO

O presente estudo de abordagem qualitativa e caráter bibliográfico-explicativo, busca através de literaturas sobre o tema pesquisar sobre como os tabus, estigmas e preconceitos sociais influenciam na forma como as pessoas autistas expressam a sua sexualidade.

A questão norteadora consiste em saber: Como os estereótipos, discriminações e estigmas interferem na vivência da sexualidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)?

Baseando-se nas leituras iniciais pressupõe-se que, as pessoas que apresentam qualquer tipo de deficiência sofrem diversos preconceitos o que limita as possibilidades de desenvolvimento qualitativo das suas subjetividades, especialmente no tocante à vivência da afetividade e sexualidade. Supõe-se ainda, que isto se deve à falta de conhecimento da sexualidade como dimensão integrante e integral do ser humano.

A pessoa autista, independentemente do nível que seu transtorno alcance é dotada de sexualidade, mesmo que seu modo de se relacionar com os outros e com o mundo seja diferente do padrão social considerado "normal", principalmente no que se refere à interação social, formas de comunicar-se de forma verbal ou não verbal e seus comportamentos repetitivos. A inclusão deve ser considerada em todas as dimensões, em especial, no contexto da educação sexual.

Observa-se que ainda existem poucas literaturas voltadas à sexualidade da pessoa autista, pois há na sociedade uma certa dificuldade em enxergá-los como pessoas inteiras, seres humanos desejantes, com identidade sexual. A sociedade, por falta de conhecimento tenta reprimir a sexualidade desses sujeitos e os determina como assexuados.

O tema é relevante à toda sociedade, pois o conhecimento é uma ferramenta que possibilita que a pessoa possa, a partir construção de uma consciência emancipatória, ter um olhar mais humanizado sobre o tema. Quando as pessoas despertarem em si sensibilidade e empatia possivelmente haverá um processo de inclusão social efetivo.

Fundamenta-se, dentre outros, em Bonfim, Goffman e Maia.

O intuito deste artigo, é descrever sobre o TEA, mostrando que os estigmas sociais devem ser superados, e que, quando se compreende a dimensão global e importância da sexualidade, sua vivência passa a não ser um obstáculo e sim uma possibilidade qualitativa de afeto e humanização.

## 2 | COMPREENDENDO O TEA: CAUSA, NÍVEIS E TRATAMENTO

Por ser um transtorno multifatorial, ainda hoje, não foi identificada a causa do TEA, uma vez que envolve uma série de fatores, como estilo de vida ligada a questões genéticas e ambientais. Assim, apesar de algumas evoluções em relação aos sintomas, essa meta ainda não foi atingida.

Não é conhecida completamente a causa do autismo ainda, por ser um transtorno multifatorial. Porém, estudos recentes têm demonstrado que fatores genéticos são os mais importantes na determinação de suas causas (estimados entre 70% a 90% — e ligados a mais de mil genes), além de fatores ambientais, ainda controversos, podem estar associados. (JUNIOR, 2019, On-line)

Para melhor compreender o Transtorno de Espectro Autista, o Manual de Diagnóstico e Estatísticas – DSM V define este como constantes déficits, atuais e/ou históricos, na interação e comunicação social nos mais diversos contextos. No Manual, ainda, há alguns exemplos que ilustram essas perdas, como: abreviado interesse, emoções ou afeto, dificuldade para manter uma conversa, pouco ou nenhum contato visual, linguagem corporal diversa das tidas como normais, carência total de expressão facial, estereotípias (movimentos/comportamentos motores ou verbais repetitivos), hábitos de rotina inflexíveis, interesses restritos e fixos, hipo ou hiperatividade em relação a estímulos sensoriais, ecolalias (distúrbio que se caracteriza pela repetição da fala de palavras ou frases), entre outras características.

Quanto aos níveis desse transtorno, conforme expõe o Manual, ele pode ser leve (nível I), antes conhecido como asperge; moderado (nível II) ou grave (nível III), o que determinará a quantidade de suporte necessário que vai variar de acordo com as características apresentadas pelo autista.

Embora, muitas das manifestações e comportamentos descritos no DSM, ajudem a identificar quem possui TEA e qual o nível desse transtorno, como o próprio nome sugere, espectro, evidencia os diversos subtipos do transtorno, não há uma quantidade exata de formas expressivas que possam caracterizar um autista, cada indivíduo é único e deve ser tratado em toda sua singularidade.

No que se refere ao tratamento terapêutico nos casos de TEA, Souza *et al* (2015, p. 98-99), afirma:

A consideração do contexto ambiental e interacional é também de extrema importância para a intervenção nos TEA a partir de uma perspectiva pragmática do terapeuta é conduzir o paciente gradativamente ao seu papel de interlocutor, favorecendo a intenção comunicativa, o uso da linguagem em diferentes situações, o respeito às trocas de turnos e a manutenção de tópicos na conversação, tudo isso tendo em vista proporcionar a maior simetria possível entre os interlocutores.

A Associação Americana de Psiquiatria – APA, evidencia a terapia de intervenção

comportamental, como sendo a que apresenta maior eficácia, uma vez que, o uso da análise do comportamento aplicada é considerada a mais relevante no tratamento do autismo para o melhor desenvolvimento nas relações do sujeito. (BRASIL, 2015, Online)

ABA, abreviação de *Applied Behavior Analysis*, trata-se de uma ciência que estuda comportamentos humanos socialmente relevantes, trabalha-se os reforços de comportamentos do indivíduo e é composto por habilidades sociais necessárias aos quais o indivíduo com TEA venha a adquirir melhor independência e maior qualidade de vida.

Os princípios da aplicação da ABA consistem na teoria de Skinner, conhecida por Behaviorismo Radical, iniciando pela observação do comportamento do autista, ou seja, suas respostas frente aos estímulos antecedentes a essa resposta e o que ocorre depois, os chamados estímulos consequentes, a partir disso elabora-se um ensino de novos comportamentos para a pessoa com autismo, respeitando seu modo de ser. (BRITES E BRITES, 2019)

Vale ressaltar, que esse trabalho é potencializado quando há um acompanhamento por profissionais da área da Psicologia especializados em ABA, junto a uma equipe multiprofissional, uma vez que, como afirma Brites e Brites (2019, p. 19) “[...] a falta de informação sobre o autismo ainda é constante na maioria dos profissionais que lidam com crianças, adolescentes e adultos.”

Muitos casos de autismo são diagnosticados na infância, tornando mais eficaz o tratamento no desenvolvimento das habilidades do sujeito. Não se pode desconsiderar que, em muitos casos, o diagnóstico é apresentado na adolescência, no período de maior confusão social, hormonal e psíquica, reforçando ainda mais preconceitos, bullyings e dificuldades em socialização sendo que o tratamento não foi ao menos iniciado, considerando a pesquisa realizado por Goin-Kochel *et al* (2006);

O acesso ao diagnóstico de TEA é mais frequente nas famílias que possuem condições financeiras maiores do que as de baixo poder aquisitivo, por conta de terem condições de arcar com serviços especializados de forma particular (BOSA *et al*, 2017). E, conforme aponta Fonseca (2019), embora haja uma evolução da sociedade em relação ao conhecimento do tema, existem poucas políticas públicas nesse sentido.

Muitos passos ainda precisam ser dados, especialmente no que se refere à esclarecimentos sobre o assunto e suas práticas, maior investimento em pesquisas brasileiras, mais políticas públicas, criação de estratégias didático-metodológicas para maior efetividade dos trabalhos, mais programas capacitatórios e de orientação aos pais para que eles possam contribuir de maneira qualitativa para o desenvolvimento da subjetividade e conseqüentemente, da sexualidade das pessoas autistas compreendendo-a como a integralidade de todo ser humano, independentemente deste possuir ou não qualquer tipo de deficiência, pois ela irá se desenvolver de qualquer forma.

O transtorno autista, em suma, começa antes dos três ano de idade, outrossim, o diagnóstico requer a presença de três observações, a primeira relacionada à interação

social do indivíduo, a segunda relacionada a comunicação, e a terceira voltada para os interesses restritos demonstrados pela criança, adulto ou adolescente autista. (NIKLOV, *et al*, 2006)

Nos dias atuais não existem tratamentos medicamentosos aprovados pelo FDA (Food and Drug Administration) dos EUA, nem por órgãos nacionais como a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). A revista emitida pelo Ministério da Saúde, em 2015 “Linha de cuidado Para a Atenção às Pessoas Com Transtornos do Espectro autista e Suas Famílias Na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS)”, traz a seguinte observação: O importante é verificar que não há uma única abordagem, uma única forma de treinamento, um uso exclusivo de medicação ou projeto terapêutico fechado que possa dar conta das dificuldades de todas as pessoas com transtorno do espectro do autismo. (BVSMS, 2015)

É relevante mencionar que, cada paciente é singular e, portanto, possui uma resposta própria a cada tratamento, podendo ela ser positiva ou negativa, em síntese, o medicamento ocasiona uma resposta biopsicossocial no paciente, podendo inibir sua corporeidade, deixando o paciente lento, com ações aéreas, sem reações aos estímulos, assim como também pode levar a exacerbação dos sintomas já existentes, além de poder desencadear o priapismo que é a excitação sexual exagerada, ocasionando a ereção persistente do pênis, de forma anormal, causando dor. (BVSMS,2015)

Existem duas linhas de medicamentos antipsicóticos, os típicos representados pelo haloperidol e clorpromazina, que foram os primeiros a serem utilizados como escolha, porém, começaram a apresentar reações adversas frequentes, dando espaço aos antipsicóticos atípicos (AAPs), como a clozapina, a risperidona, e olanzapina, e quetiapina, a ziprazidona e o aripiprazol, por serem mais seguros e por ter melhores respostas comportamentais ao tratamento, além do risco de efeitos colaterais neurológicos ser menor. (NIKOLOV, *et al*, 2006)

Em relação ao TEA, tem-se que todo e qualquer tratamento difundido atualmente trata os sintomas como os comportamentos mal adaptativos, agressão, automutilação, destruição de objetos, crises de ira, entre outros. Ademais, cada organismo reagirá de uma forma única a cada antipsicótico administrado, sendo necessário, por vezes, a substituição ou desmame da droga. (BVSMS,2015)

## **2.1 Os estigmas da vivência da afetividade e sexualidade das pessoas com TEA**

De acordo com Goffman (1981) a palavra estigma tem origem grega e era atribuída ao sujeito que apresentava algum tipo de sinal no corpo e este deveria ser deixado a par do que se referia a uma vivência pública. Hoje, entende-se, estigma de maneira semelhante, no entanto mais referida à situação particular da pessoa, isso por conta dos diversos estereótipos que a deprecia. Como bem aponta o autor supracitado a sociedade constitui

os meios de categorizar seus integrantes e quais são os atributos (como estruturais, físicos, morais) pertinentes a cada categoria.

O estigma social refere-se a “um atributo profundamente depreciativo” (GOFFMAN, 1981, On-line). Trata-se, pois, de um sinal de desaprovação da sociedade, uma característica criada para descrever um sujeito seja pela sua cor de pele, deficiências visuais, intelectuais ou múltiplas, uma fraqueza ou desvantagem frente aos padrões sociais normatizantes. Cria-se um estereótipo da mesma que categorizada passa a ser tratada por um padrão comportamental social determinado de como se relacionar com essas pessoas, classificando-as. Isso desemboca numa insegurança na identificação e reconhecimento por parte dos estigmatizados frente a sociedade, causando uma baixa na autoestima do sujeito, o que pode levá-lo a se isolar pelo sentimento de insegurança, confusão e depreciação de si. (GOFFMAN, 1991)

Tem-se um julgamento um tanto equivocado, baseado numa falsa ideia de superioridade daqueles que apresentam atributos considerados normais, dos mais fortes socialmente falando, que diminuem aqueles que consideram fracassados, os mais vulneráveis demonstrando a não aceitação do diferente, a ignorância e receio das deficiências.

Busca-se entender melhor como essa desaprovação pode influenciar na vivência, exclusiva da sexualidade na pessoa com TEA, uma vez que as características criadas pela sociedade a esse grupo estão voltadas a pessoas dependentes, incapazes e assexuadas, desse modo fortalecendo o então preconceito da vivência da sexualidade das pessoas com desenvolvimento atípico.

Bonfim (2012) afirma ser necessário esclarecer que, o fato da pessoa ter algum tipo de deficiência não anula sua sexualidade. E que essas pessoas precisam ser ainda mais orientadas sobre o assunto, inclusive para que sejam capazes de reconhecer um abuso e denunciá-lo.

Sendo a própria sexualidade um tabu histórico-cultural, quando relacionada a transtornos e deficiências, o preconceito torna-se ainda mais forte e as pessoas que mais sofrem são as mais vulneráveis e fragilizadas e que mais precisam de alguém para ajudá-las a compreender seu corpo, suas sensações e necessidades, uma vez que, para elas essa descoberta é ainda mais difícil do que para as pessoas típicas.

Defende-se como Soares, Moreira e Monteiro (2008, On-line), que,

O exercício da sexualidade é um direito de todos e a carência de informações com relação a diversas questões que envolvem a sexualidade do portador de deficiência é um impedimento para o mesmo. Tornam-se necessárias medidas educativas que abordem a saúde do adolescente portador de deficiência de maneira abrangente, garantindo a discussão de temáticas essenciais para o alcance de seus direitos humanos, inclusive seus direitos sexuais. Ao ignorar esta lacuna, contribui-se para a desinformação e insegurança do portador de deficiência, além de alimentar as percepções estigmatizantes em torno das suas possibilidades de vida. Sendo assim, as perspectivas de fragilidade,

incapacidade e anormalidade tornam-se “verdades” sociais que limitam as possibilidades futuras destes jovens, tanto no sentido de oportunidades oferecidas quanto no que diz respeito às próprias aspirações e interesses dos mesmos.

Baseando-se em Bonfim (2012) pode-se dizer que a sexualidade engloba a afetividade e não apenas ela, mas a totalidade psíquica e física do ser humano. Englobando “[...] tudo que nos dá prazer, que nos motiva a viver” como afirma (BONFIM, 2012, p. 27). A autora ainda afirma que, “precisamos compreender que todo ser humano, para humanizar-se de fato, precisa se desenvolver sexualmente, ou seja, corporalmente, afetivamente, subjetivamente” (BONFIM, 2012, p.109).

A Organização Mundial da Saúde – OMS entende ser a sexualidade um aspecto central das pessoas no decorrer de sua existência sendo experienciada de diversas formas: papéis e identidades sociais, gêneros, orientação sexual, bem como, expressada através de desejos, fantasias, comportamentos, práticas, relações, sofrendo inferências de cunho religioso, político, econômico, ético, legal, social, biológico e psicológico. (OMS, 2002)

Sendo a sexualidade inerente a todo ser humano, conforme Ottoni e Maia (2019, On-line), é necessário que se tenham programas de inclusão garantindo esse direito às pessoas com deficiência, a partir do entendimento de que todo ser humano deve ser tratado com o mesmo respeito e as mesmas condições legais, independentemente de suas limitações, a inclusão referida remete a ideia de que a sociedade não deve privar a pessoa com autismo ou qualquer outra condição de vivenciar sua sexualidade.

Destaca-se a ideia de Bonfim (2012) de que a sexualidade é um processo de difícil compreensão para todas as pessoas, ainda mais para as pessoas com deficiência, transtorno e dificuldades de socialização. Diante desta dificuldade a pessoa é taxada como “anormal” por ser diferente dos padrões impostos pela sociedade, porém, deve-se ressaltar que independente de suas condições ou limitações a sexualidade é uma dentre as mais diversas formas de se expressar. Nesse sentido, retoma-se também que cada pessoa singular, mesmo que tenha uma deficiência ou transtorno, não deve ser vista, ou estigmatizada pelo seu diagnóstico.

Uma das formas de expressão da sexualidade, como afirma Júlio (2020) diz respeito ao desejo erótico-afetivo, o enamoramento. Ainda, aponta que a questão física do autista não se dá de forma diversa das pessoas neurotípicas, a diferença incide na interpretação e nas formas de lidar com sua sexualidade, o que envolve a afetividade, o desejo e a orientação sexual do mesmo. Por isso é importante esclarecê-las sobre todos os aspectos que compõem a sexualidade.

Assim como é discorrido no livro de John Elder Robson a vivência de um autista no nível leve considerado nos DSMs anteriores como Aspergers, sendo o autor o próprio personagem:

*[...] Estava totalmente enamorado e a achava atraente, com aqueles cabelos*

*negros presos em trancinhas. Ela foi a primeira pessoa que eu conheci que podia ler tão rápido quanto eu, às vezes até mais rápido. E Ursinho lia livros muito empolgantes: Asimov, Bradbury e Heinlein. Logo, passei a lê-los, também. Mas eu era tímido e inseguro demais para lhe dizer o que sentia por ela. Então, continuamos a conversar e ler e a consertar gravadores e a andar pela cidade todos os dias. Esse era um namoro entre Aspergers, em 1972.”*  
John refere-se à sua então esposa.

Remetendo-se ao sexo, em si, a autora supracitada, expõe que é relevante vislumbrar o desenvolvimento do indivíduo que aos poucos vai buscando descobrir seu corpo, vai se tocar, se masturbar, sentir atração pelo sexo oposto ou pelo mesmo sexo e isso ocorre, por uma questão orgânica, biológica, nesse sentido, é fundamental dar suporte também aos autistas para que possam ter um maior manejo da situação, saibam das consequências do sexo: físicas, emocionais e cognitivas, portanto, o diálogo com os pais e/ou familiares ou com um terapeuta deve ocorrer para que o autista possa entender o que está acontecendo com seu corpo e seu psicológico. Para tanto, também é necessário o acolhimento, não só do indivíduo com TEA, mas também de seus familiares, estes temem por expor seus filhos ao mundo e estes não conseguem enfrentar ou saberem lidar com algumas situações.

Maia (2020), destaca algumas manifestações comportamentais dos autistas tidas como comportamentos sexuais inadequados, que podem ocorrer e assustar muitas pessoas, tais como: se tocar, despir e masturbar na frente de outras pessoas, tentar tocar partes íntimas de outrem, encarar algumas partes do corpo, falar sobre questões sexuais sem pudor, o que vai limitar a qualidade e quantidade dos contatos sociais dos mesmos, devido as suas faltas de habilidades sociais o que afeta o mesmo a ter relações afetivas românticas e amigáveis. Essas atitudes se dão, não pelo fato delas terem uma sexualidade mais exacerbada, (um dos estigmas que as pessoas com deficiência sofrem), mas por não terem esclarecimento sobre como lidar com as manifestações corporais da sexualidade.

Destarte, embora alguns autistas possam ter conhecimento teórico sobre o tema, na prática, podem persistir alguns distúrbios e em todas as dimensões de suas vidas. Maia (2020) pesquisou sobre essas manifestações e identificou variações a depender do diagnóstico e de algumas variáveis como o nível de hiperproteção parental, que ignora o processo de crescimento do filho, o hipercontrole, ansiedade, frieza, o nível de desenvolvimento intelectual e de adequação dos conhecimentos, estilo e relacionamento familiar, a presença ou não de uma educação sexual e o fator idade.

Uma vez que o desenvolvimento intelectual é diferente do desenvolvimento hormonal nas pessoas com deficiências intelectuais, atualmente o tema sexualidade ainda é considerado um tabu a ser discutido, especificamente com os próprios adolescentes diagnosticados com TEA, assim como afirma Guilhardi (2017, On-line):

Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) amadurecem fisicamente como seus pares neurotípicos, mas não têm os mesmos ganhos sociais e psicológicos compatíveis com a faixa etária que se encontram, afinal, esses adolescentes pouco participam de discussões com seus pares sobre

o assunto e pouco compreendem as mensagens diretas e indiretas contidas nas interações entre amigos e contidas nos veículos de comunicação. A sociedade (familiares, professores, profissionais) entende tal discrepância como uma falta de preparo dos indivíduos com TEA a lidarem com a sexualidade (e não o contrário!), deixando-os à deriva nessa passagem tão delicada entre a infância e a adolescência; justamente quando se deparam com as modificações em seus corpos e com novas sensações (aumento da libido, ereção, ejaculação, entre outras) pertinentes a esse momento.

**É necessário e possível trabalhar no âmbito escolar e social sobre o tema, sem privar nenhuma pessoa independente de sua limitação, mas sim, respeitar suas formas de expressões. Assim como também aponta Tilio (2017, p. 54):**

O tema sexualidade é um assunto tabu em vários contextos. Porém, tratar desse tema relacionado às pessoas com algum tipo de deficiência, limitação ou necessidade especial é ainda mais complexo, porém fundamental para questionar equívocos, mitos e exclusões. Por isso é importante que o tema seja discutido considerando a efetiva possibilidade de manifestação e vivência da sexualidade por partes dos acometidos por TEA, contribuindo, assim, para a melhora da sua qualidade de vida. Ficou evidente também a necessidade de um acompanhamento para os familiares e cuidadores para que sejam capacitados e oportunizem o desenvolvimento integral daqueles que requerem atenção e demandas diferenciadas.

Observa-se pouco fornecimento de uma assistência psicoeducacional às famílias que são compostas com autistas. É necessário um suporte aos pais para que possam fornecer aos filhos informações sobre sua corporalidade e afetividade, proporcionando conhecimento e habilidades sobre a sexualidade pertinente a transição do jovem para a vida adulta.

Assim como Bonfim (2012), defende-se o quanto necessário é a educação sexual na perspectiva crítica e emancipatória nas escolas, de forma a atingir todas as pessoas, independente se apresentam ou não algum transtorno, já que essa educação ajuda na prevenção de abusos sexuais, de doenças sexualmente transmissíveis, de uma gravidez não planejada e auxilia qualitativamente na vivência da sexualidade.

De acordo com Ballan (2012) os jovens com TEA tendem a ter menos informações e conhecimentos sobre sua sexualidade, demonstrando comportamentos socialmente considerados inadequados, já que o seu entorno o considera imaturo ou devido a alguma dificuldade de caráter sócio afetivas têm a sexualidade como algo insignificante. A sociedade julga de forma equivocada os autistas pela forma que expressam sua sexualidade.

Do mesmo modo, não apenas a pessoa com autismo precisa sentir-se incluída, como seus familiares e sociedade em geral precisa compreender que este grupo não se trata de seres assexuados, considerando a ideia de Guilhard (2017, Online): “As conseqüências de não abordar e/ou mediar tal assunto com os adolescentes são desastrosas: Gravidez em idade precoce, uso do corpo como objeto de prazer e exibição, contágio por doenças sexualmente transmissíveis, entre outras.”

Rossetti (2015, p. 299) afirma que,

No que se refere aos estudos sobre os efeitos de intervenções em caso de problemas sexuais, há relatos de caso que sugerem os efeitos positivos de intervenções comportamentais com análise comportamental aplicada. Em alguns casos, comportamentos próximos de comportamentos sexuais aceitáveis foram usados na modelação de comportamentos mais adaptativos em adolescentes com autismo, enquanto em outros casos a sexualidade foi inibida ou tratada principalmente como um transtorno clínico.

A partir do estudo comportamental de Rossetti (2015), pode-se afirmar que a forma como os pais lidam com as questões da sexualidade, assim como os preconceitos da sociedade, muitas vezes influenciam de maneira negativa o desenvolvimento da sexualidade limitando suas possibilidades afetivas e não contribuindo qualitativamente para que possam desenvolver habilidades sociais e relacionais, que consequentemente, podem promover uma melhora da sua qualidade de vida e das formas como que irá expressar e viver sua sexualidade e sua afetividade.

### **3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao considerar a sexualidade em suas diversas dimensões sem ser apenas o ato sexual ou uma forma padronizada de vivenciá-la, retomando a questão inicial, observa-se que o autista enfrenta diversos estigmas e preconceitos e é construída uma ideia de que os mesmos não podem viver sua sexualidade, muitas pessoas tratam a pessoa com transtorno ou deficiência de maneira geral, como se ela fosse assexuada, inclusive a pessoa com TEA, pela sua dificuldade ou forma atípica de relacionar-se com outrem. É necessário, no entanto, aceitar a maneira diferente que cada pessoa dentro desse grupo pode vivenciar sua sexualidade e emancipar esse conhecimento para familiares e toda sociedade. É importante mencionar que não se deve desconsiderar a parcela de famílias com menor conhecimento em razão de, muitas vezes, pertencerem a classes menos favorecidas que não têm acesso ao conhecimento, embora a repressão sobre a sexualidade seja antes de tudo cultural.

Finaliza-se o presente artigo, ressaltando que, o fato de alguém possuir um transtorno, não anula a sua sexualidade, destaca-se a importância da educação sexual emancipatória nas escolas para inclusão da pessoa com TEA aliada à uma terapia de maior eficácia como apontado no trabalho, a ABA, além de maiores estudos e pesquisas brasileiras sobre o assunto para expandir o conhecimento da vivência da sexualidade em todo ser humano.

### **AGÊNCIA FINANCIADORA**

PET MEC FNDE

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S. R. **Diagnóstico transtorno do espectro autista DSM-5**. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/diagnostico-transtorno-do-espectro-autista-dms-5/>. Acesso em: 21 ago. 2020.

BALLAN, Michelle. S. **Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with autism spectrum disorder**. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21681591/>. Acesso em: 21 ago. 2020.

BVSMS. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 156 p. : il. ISBN 978-85-334-2108-0. Página 90. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/05/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/05/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf). Acesso em: 04 set. 2022.

BRASIL, Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?Itemid=1098#:~:text=Estima%2Dse%20que%2C%20em%20todo,que%20s%C3%A3o%20significativamente%20mais%20elevados>. Acesso em: 15 set. 2020.

BONFIM, C. **Desnudando a educação sexual**. Campinas, SP: Papyrus, 2012.

BOSA, R. B. ET AL. **Diagnóstico do autismo: Relação entre fatores contextuais, familiares e da criança**. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872017000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872017000100009). Acesso em: 15 set. 2020.

BRITES, L. BRITES, C. **Mentes Únicas**. Disponível em: [file:///C:/Users/lisan/Downloads/mentes%20unicas%20LUCIANA%20BRITES\\_\\_DR.%20CLAY%20BRITES.pdf](file:///C:/Users/lisan/Downloads/mentes%20unicas%20LUCIANA%20BRITES__DR.%20CLAY%20BRITES.pdf). Acesso em: 14 set. 2020.

CAMARGO. S. P. H., RISPOLI. M. **Análise do Comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos**. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/educacaoespecial/article/view/9694>. Acesso em: 06 ago. 2020.

CATERINO, L. C. SULLIVAN. A. **Addressing the Sexuality and Sex Education of Individuals with Autism Spectrum Disorders**. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/42899984>. Acesso em: 17 set. 2020.

FONSECA, Thanyere Cavalcante da. Família e autismo: a importância da família na aprendizagem da criança: um estudo a partir das experiências na cidade de Arapiraca-AL. 2019. Disponível em: <http://seer.faccat.br/index.php/redin/article/view/1455>. Acesso em 08. Ago 2020.

GUILHARDI, C. **Precisamos falar, estudar e pesquisar sobre a sexualidade no TEA**. Disponível em: <https://www.comportese.com/2017/10/precisamos-falar-estudar-e-pesquisar-sobre-sexualidade-no-tea>. Acesso em: 17 set. 2020.

GOFFMAN, E. **Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. LTC, São Paulo: 1981. Versão digitalizada. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/92113/mod\\_resource/content/1/Goffman;%20Estigma.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/92113/mod_resource/content/1/Goffman;%20Estigma.pdf). Acesso em: 23 set. 2020.

GOIN-KOCHEL, Robin P.; MACKINTOSH, Virgínia H.; MYERS, Barbara J. **Quantos médicos são necessários para fazer um diagnóstico do espectro do autismo?**. *Autismo*, v. 10, n. 5, pág. 439-451, 2006. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1362361306066601>>. Acesso em 08 Ago. 2020.

GOULART, P. ; ASSIS, J. A. A. **Estudo sobre Autismo numa Análise do Comportamento: Aspectos Metodológicos**. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452002000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452002000200007). Acesso em: 21 ago. 2020.

JULIO, A. **Autismo e sexualidade**. Disponível em: <https://omundoautista.com.br/sexualidade-no-autismo-como-ajudar-adolescentes-e-jovens-autistas/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

JUNIOR, Francisco Paiva. Saiba a definição do transtorno do espectro do autismo (TEA). **Revista Autismo**. n. 04, p. 8, mar./abr./mai. 2019. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/numero/004/indice/>. Acesso em: 18 set. 2020.

MAIA. A. C. B.; RIBEIRO. P. R. M. **Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382010000200002>. Acesso em: 06 ago. 2020.

NIKOLOV, Roumen; JONKER, Jacob; SCAHILL, Lawrence. **Autismo: tratamentos psicofarmacológicos e áreas de interesse para desenvolvimentos futuros**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 28, p. s39-s46, 2006. disponível em :<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/mQqCJBBZj3kmG7cZy85dB7s/?lang=pt>>. Acesso em: 04 set. 2022.

OTTONI. A. C. V. MAIA. A. C. B. **Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno de espectro autista**. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12575/8332>. Acesso em: 02 ago. 2020.

ROBSON, E. J. **Olhe nos meus olhos: Minha vida com a síndrome de asperger**. São Paulo: Larousse do Brasil, 2008.

ROSSETI, M. Sexualidade e Autismo. In: JÚNIOR, F. B. A. KUCZYNSKI, E. (Org.) **Autismo Infantil: Novas tendências e perspectivas**. Disponível em: <file:///C:/Users/lisan/Downloads/C2%B0%20Autismo%20Infantil%20-%20Novas%20Tende%CC%82ncias%20e%20Perspectivas%20-%20Francisco%20Baptista%20Assumpc%CC%A7a%CC%83o%20Ju%CC%81nior%20&%20Evelyn%20Kuczynski.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020. pp. 221-232.

SETÚBAL. J. L. **Terapia ABA: Conheça esse método para crianças com autismo**. Disponível em: <https://institutopensi.org.br/blog-saude-infantil/terapia-aba-tratamento-autismo/>. Acesso em: 17 set. 2020.

SOUZA, A. C. ; *et al.* **Comparative study of the imitation ability in Specific Language Impairment and Autism Spectrum Impairment**. *Codas*. 2015 Mar-Apr;27(2):142-7. English, Portuguese. doi: 10.1590/2317-1782/20152014194. PMID: 26107079. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/codas/a/PpRwSwQ7MRf46ZH6gSYzqKR/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 08 ago. 2020.

SOARES, A. H. R. ; MOREIRA, M. C. N. ; MONTEIRO, L. M.C. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. **Ciência coletiva** vol.13 no.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000100023](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100023) Acesso em: 22 set. 2020.

TAFLA, L. T. et al. **Abordagem de pais sobre a sexualidade de seus filhos com transtorno de espectro autista**: Uma revisão bibliográfica. In: ANAIS DO 7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL , 2016, São Carlos. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/cbee/cbee7/papers/a-abordagem-de-pais-sobre-a-sexualidade-de-seus-filhos-com-transtornos-do-espectro-do-autismo---uma-revisao-bibliografi#download-paper>. Acesso em: 19 ago. 2020.

TILIO, R. **Transtornos do espectro autista e sexualidade**: Um relato de caso da perspectiva do cuidador. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v7n1/1688-7026-pcs-7-01-00036.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 13, 23, 48, 92, 97, 98, 99, 102, 104, 106, 108

Alunos 97, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 132, 143

Análise fatorial 127, 136

Anarquismo 67, 68, 70, 71, 72

Avaliação psicológica 134, 154, 156, 157, 159, 162, 163, 164, 166

### B

Bullying 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

### C

Confiabilidade e validade 127

### D

Delírio 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 56

Depressão 16, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 100, 103, 104, 106, 107, 128, 131, 133, 164

### E

Educação especial 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 125, 169

Emoção 26, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 73, 74, 75, 79, 82

Estádio do espelho 1, 2, 4, 5, 6, 11

Estigmas 41, 42, 45, 48, 50

Existencialismo 26, 28, 31, 39

### F

Fantasia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 56, 57

Fiscalizações 154, 158

Formação continuada 84, 86, 90, 94, 111, 112, 113, 117, 120, 122, 124, 125

Formação de professores 84, 87, 90, 117, 118, 119

### G

Gameterapia 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

### I

Inteligência emocional 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83

## **J**

Jung 4, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 24, 54, 55, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65

## **M**

Meditação 73, 80, 81, 82

Ministério do Trabalho 154, 156, 157, 160, 161, 165, 166, 167

Morte 6, 7, 8, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 71

Motivação 21, 81, 86, 138, 147, 152

## **N**

Narcisismo 1, 2, 4, 5, 11

Normas regulamentadoras 134, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

## **P**

Plantão 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

Processo de luto 13, 15, 16, 17, 22, 23

Professores 49, 84, 87, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 129, 132, 133, 136

Psicología 55, 65

Psicologia analítica 13, 14, 15, 19, 20, 23, 24, 54, 58

Psicologia organizacional 154

Psicopatologia 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40

Psicose 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Psicossociais 61, 84, 87, 92, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 168

Psicoterapia 13, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 24, 40, 58, 102, 134

Psique humana 22, 67, 68, 70, 71

## **Q**

Qualificação permanente 84, 90

## **R**

Razão 6, 15, 50, 57, 73, 79, 81, 86

Reabilitação 88, 90, 112, 114, 138, 139, 142, 144, 145, 147, 148, 150, 151, 152

## **S**

Saúde do trabalhador 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 95, 157, 161, 165

Saúde mental 14, 20, 25, 27, 29, 55, 67, 71, 84, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98, 101,

106, 107, 108, 109, 129, 131, 150, 156, 161, 167

Sexualidade 5, 10, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 70

Sufrimento psíquico 13, 21, 27, 97, 99, 106

## **T**

Tecnologia assistiva 138, 140, 141, 149

Temporalidade 26, 27, 29, 34, 35, 36, 37, 38, 99

Transtorno de Espectro Autista 41, 43, 52, 53

## **Y**

Yoga 73, 74, 81, 82

# Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho



# Psicologia:

Formação profissional, desenvolvimento e trabalho

