

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO PSICOLOGIA

MARIANE DE ANDRADE PORTELA

EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS AUTISTAS: vivências acerca da sexualidade e
educação sexual.

São Luís

2021

MARIANE DE ANDRADE PORTELA

EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS AUTISTAS: vivências acerca da sexualidade e
educação sexual.

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia
do Centro Universitário Unidade de Ensino
Superior Dom Bosco como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel em
Psicologia.

Orientadora: Prof. Dra. Ilara Reis Nogueira da
Cruz.

São Luís

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Portela, Mariane de Andrade

Educação sexual de jovens autistas: vivências acerca da sexualidade e educação sexual. / Mariane de Andrade Portela. __ São Luís, 2021.
56 f.

Orientador: Prof. Dra. Ilara Reis Nogueira da Cruz.

Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia –
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco –
UNDB, 2021.

1. Autismo. 2. Sexualidade. 3. Transtorno. 4. Educação Sexual.
I. Título.

CDU 616.896

MARIANE DE ANDRADE PORTELA

EDUCAÇÃO SEXUAL DE JOVENS AUTISTAS: vivências acerca da sexualidade e educação sexual.

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 26/11/2021.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Ilara Reis Nogueira da Cruz (Orientadora)

Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Ma. Regienne Maria Paiva Abreu Oliveira Peixoto

Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento (UFPA)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Bruna Pereira Mendes

Graduada em Psicologia (UNICEUMA)

Dedico ao meu pai, minha mãe,
minha família e às crianças com
quem trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado saúde e fé durante todo esse processo acadêmico.

Aos meus pais, por me apoiarem em todos os momentos durante minha caminhada acadêmica, por nunca medirem esforços ao investir na minha educação, apesar de toda dificuldade, pelo apoio e consolo constante.

À minha família pela paciência, apoio e incentivo durante o processo de realização dessa pesquisa.

À minha namorada pela paciência, apoio e companheirismo durante todo esse percurso.

Agradeço à minha coordenadora e orientadora, pelo empenho depositado nesse trabalho, pela confiança, motivação, pelos conhecimentos trocados durante esses anos e por toda a paciência durante a produção dessa pesquisa.

Agradeço a todos os professores pela colaboração, paciência e dedicação que guiaram e contribuíram com excelência para minha formação.

Aos meus colegas de turma, pela parceria e por compartilharem comigo os desafios que nos foram apresentados durante a graduação.

“Um ambiente físico e cultural diferente fará um homem diferente e melhor.”
(Skinner)

RESUMO

O desenvolvimento da sexualidade é inerente a todo ser humano e é um processo marcado por muitos desafios, principalmente para pessoas que estão dentro do espectro autista, uma vez que a sexualidade de jovens autistas é muito estigmatizada e marginalizada pela sociedade e responsáveis. O TEA é um transtorno neurobiológico do desenvolvimento e suas características principais são déficits na comunicação e interação social, o que torna o aprendizado da sexualidade mais complexo, uma vez que a vivência da sexualidade perpassa habilidades de interação. Por esse motivo, o objetivo geral do estudo é identificar a percepção de jovens diagnosticados com TEA sobre o papel da educação sexual como ferramenta potencializadora para um desenvolvimento saudável da sexualidade deste público. A metodologia adotada para elaboração do presente estudo é de caráter descritivo e exploratório, realizado por meio de entrevista semiestruturada e analisada por meio da abordagem quali-quantitativa. Essa pesquisa destina-se a todos os públicos que possuam interesse sobre o tema levantado, possuindo como público majoritário pessoas autistas, responsáveis e profissionais envolvidos na intervenção de crianças, jovens e adultos autistas. Considerando que o desenvolvimento de pesquisas sobre autismo e sexualidade é fundamental para a construção de estratégias de intervenção comportamental para o ensino da educação sexual, o presente trabalho possui resultados satisfatórios e interessantes.

Palavras-chave: Autismo. Sexualidade. Transtorno. Educação Sexual. TEA.

ABSTRACT

The sexual development is inherent a every human being and is a process measured by many challenges,mainly for people in the autistic spectrum, since the sexuality of autistic young people is highly stigmatized and marginalized by society and guardians. ASD is a development neurobiological disorder and their principals characteristics are deficits in communication and social interaction, which make the knowledge of sexuality more complex, since the experience of sexuality permeates social interaction skills. For this reason, the main objective of this study is identify the perception of young people diagnosed with ASD about the role of sexual education as a potentiating tool for the healthy development of this audience's sexuality. The methodology adopted for the elaboration of this study is descriptive and exploratory, accomplished through semi-structured interviews and analyzed using a quali-quantitative approach. This research is aimed at all public who are interested in the topic raised, having as the majority autistic people, people in charge and professionals involved in the intervention of children, young people and adults with autism. Considering that the development of research on autism and sexuality is fundamental for the construction of behavioral intervention strategies for teaching sexual education, the present work has satisfactory and interesting results.

Keywords: Autism. Sexuality. Disorder. Sexual Education. ASD.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Gráfico referente à frequência da experiência da educação sexual vivenciada pelos participantes.....	37
Gráfico 2- Gráfico referente às alterações sensoriais apresentadas pelos participantes de maior impacto na vivência de sua sexualidade.....	42
Gráfico 3- Gráfico referente à orientação sexual dos participantes.....	44

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Quadro referente ao gênero e a idade com que o participante recebeu o diagnóstico.....	41
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TEA	Transtorno do Espectro Autista
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico De Transtornos Mentais
DI	Deficiência Intelectual
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
TTT	<i>Tackling Teenage Training</i>
TPS	Transtorno do Processamento Sensorial
ES	Educação Sexual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Transtorno do Espectro Autista	16
2.2 Sexualidade e Autismo	20
2.3 Educação Sexual.....	24
2.3.1 Modelos de educação sexual	27
3 METODOLOGIA.....	29
3.1 Tipo de pesquisa	29
3.2 Amostra	30
3.3 Coleta de dados.....	30
3.4 Análise dos dados	30
3.5 Aspectos éticos	31
3.6 Orçamento	31
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
4.1 Identificar a frequência com que a educação sexual foi vivenciada pelos participantes....	32
4.2 Conhecer as possíveis demandas apresentadas por jovens diagnosticados com TEA, no que tange a compreensão e vivência de sua sexualidade.....	35
4.2.1 Demanda sobre diagnóstico do TEA.....	35
4.2.2 Demanda sobre alteração sensorial de maior impacto na vivência da sexualidade dos participantes.....	37
4.2.3 Demanda referente à orientação sexual dos participantes.....	38
4.2.4 Demanda relacionada ao déficit na comunicação e interação social dos participantes...40	
4.2.5 Demanda relacionada às situações de abuso e ou assédio sexual.....	41
4.3 Identificar a percepção dos participantes sobre a educação sexual.....	42
4.4 Identificar os assuntos a serem abordados na educação sexual.....	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICES	54
APÊNDICE A – Entrevista Semiestruturada	55

1 INTRODUÇÃO

Ao falar sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), mais conhecido como autismo, logo se faz o retrato de uma pessoa estranha, fechada em seu próprio mundo ou incapaz de se desenvolver socialmente, marginalizando-a. No entanto, a pessoa autista possui habilidades e dificuldades como qualquer outra, estas são apenas diferentes daquelas de pessoas fora do espectro autista que, por sua vez, caracteriza-se como um transtorno neurobiológico do desenvolvimento, pois apresenta um conjunto de sintomas que compromete algumas áreas do desenvolvimento do sujeito, principalmente a área da comunicação e interação social (APA, 2014).

O desenvolvimento e a construção da sexualidade são inerentes à todo ser humano, pois, desde o nascimento, aspectos da sexualidade são inseridos na vida da criança e se prolongam durante todo o seu desenvolvimento (NASCIMENTO; BRUNS, 2019). Entretanto, a comunicação e interação social são essenciais para o desenvolvimento da sexualidade de um indivíduo, visto que os comportamentos sexuais não surgem de um dia para o outro no repertório do sujeito, ou seja, esses comportamentos são aprendidos.

As manifestações da sexualidade são vivenciadas, principalmente, na adolescência, período esse marcado por inúmeras mudanças físicas, biológicas e psicológicas, sendo percebido tanto em pessoas fora do espectro autista quanto em pessoas dentro do espectro (VISSER et al., 2015). Falar sobre sexualidade continua sendo um tabu na sociedade, fazendo com que essa vivência seja permeada por muitas crenças e estigmas, causando, muitas vezes, um certo desconforto nos sujeitos. Contudo, para pessoas autistas esse momento pode ser experienciado de maneira ainda mais complexa, uma vez que a vivência da sexualidade permeia habilidades de comunicação e interação social.

Além disso, a sexualidade de adolescentes e jovens autistas, muitas vezes, é percebida como inexistente pelos familiares e/ou cuidadores, sendo infantilizados e menosprezados quando tentam manifestar sua sexualidade. Atrelado à isso, existem muitas crenças e estereótipos acerca da sexualidade de pessoas com TEA, o que acarreta prejuízos significativos à estas, de maneira que podem vivenciar comportamentos sexuais inadequados, violências sexuais, podendo tornarem-se vítimas e/ou até mesmo abusadores (OTTONI; MAIA, 2019).

O conhecimento sobre a sexualidade é constante, envolvendo aspectos sociais, históricos e culturais, mas se intensifica na adolescência, quando os indivíduos começam a ter

acesso à diversos discursos informais. É a partir desse momento que os comportamentos sexuais começam a ser aprendidos, no entanto, esse aprendizado se torna mais fácil para jovens neurotípicos, posto que apresentam um repertório mais amplo e complexo de interação social e comunicação com pares, observando e questionando seus comportamentos. Em contrapartida, para jovens atípicos, especificamente aqueles que se encontram dentro do espectro autista, esse aprendizado é dificultado, justamente por apresentarem, na maioria dos casos, um déficit na interação e comunicação, prejudicando sua interpretação de sinais considerados simples por nossa comunidade verbal (MAIA et al., 2018).

É nesse sentido que se faz importante o ensino da educação sexual direcionado à este público, porém, não se tem muitos programas ou ações que promovam o aprendizado formal sobre o assunto, reforçando a ideia de que os comportamentos sexuais são aprendidos de forma espontânea pelo sujeito. A educação sexual se torna essencial para jovens atípicos, visto que a falta de uma educação especializada e estruturada possibilita que estes se envolvam em comportamentos sexuais considerados inadequados e inaceitáveis para a sociedade, podendo até mesmo envolverem-se em situações judiciais (OTTONI; MAIA, 2019).

A partir do contexto apresentado, o questionamento levantado na pesquisa é: Qual a percepção de jovens diagnosticados com TEA sobre o papel da educação sexual como ferramenta potencializadora de um desenvolvimento saudável da sexualidade deste público?

Como hipóteses, consideram-se:

H1: Considerando as dificuldades na interação social e comunicação de jovens autistas e, a partir da percepção dos jovens entrevistados, a educação sexual é imprescindível para o pleno desenvolvimento do sujeito e para a promoção da saúde psicológica deste.

H2: Os comportamentos sexuais podem ser aprendidos por meio da interação social e observação, no entanto, para jovens com TEA esse aprendizado se torna mais difícil e desafiador, visto que possuem dificuldades na comunicação e interação social, com isso, de acordo com a percepção dos jovens entrevistados, a elaboração e utilização de métodos para educação sexual de jovens autistas se torna necessária.

Para auxiliar na resolução do problema de pesquisa levantado, tem-se como objetivo geral a identificação da percepção de jovens diagnosticados com TEA sobre o papel da educação sexual como ferramenta potencializadora de um desenvolvimento saudável da sexualidade deste público. E visando alcançar esse objetivo, traçou-se os seguintes objetivos

específicos: identificar a frequência com que a educação sexual foi vivenciada pelos participantes; conhecer as possíveis demandas apresentadas por jovens diagnosticados com TEA, no tocante à compreensão e vivência de sua sexualidade e identificar a percepção dos participantes sobre a educação sexual.

Pela falta de conhecimento, a sexualidade de pessoas autistas é marcada por crenças e estigmas que prejudicam o desenvolvimento saudável do sujeito, uma vez que as pessoas com TEA são colocadas no rol de ingenuidade, como “anjos azuis”, consideradas eternas crianças e percebidas como assexuadas ou de sexualidade inexistente (BRILHANTE et al., 2021). Diante deste cenário, ressalta-se a importância de produzir estudos sobre as características do TEA, sobre a sexualidade e como estes dois temas se entrecruzam durante o crescimento de pessoas autistas, visando o desenvolvimento de planos de educação sexual e a compreensão da importância desta para o desenvolvimento saudável de pessoas com TEA, proporcionando um maior conhecimento sobre o assunto e objetivando a promoção da autonomia de pessoas autistas, além de orientar a sociedade, pais e profissionais, buscando diminuir o lugar de marginalização e infantilização nos quais esses indivíduos são inseridos.

Assim, destaca-se a pertinência do presente estudo para a sociedade e meio acadêmico, uma vez que produz conhecimentos que podem auxiliar na compreensão e produção de programas para o ensino da educação sexual voltada ao público autista.

Visando abordar melhor o assunto, esta pesquisa conta com a produção de três capítulos. O primeiro trata-se da fundamentação teórica na qual alicerçou-se, trazendo informações sobre o autismo, sexualidade e educação sexual. No segundo capítulo é apresentada a metodologia utilizada para o desenvolvimento desta e o terceiro capítulo destina-se a mostrar os resultados e discussões alcançados no final da entrevista semiestruturada com os participantes, finalizando com as considerações finais da pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo propõe-se explorar questões relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista, Sexualidade e Educação Sexual, especialmente, para pessoas autistas.

2.1 Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro Autista, conhecido por Autismo, anteriormente era visto como um transtorno básico da esquizofrenia, sendo caracterizado como perda de contato com a realidade, gerado pela dificuldade na comunicação interpessoal, como apontado em 1911 por Bleuler, quem primeiro usou o termo autismo (MARTINS, 2005).

Contudo, ainda que Bleuler tenha sido o pioneiro na nomenclatura do referido transtorno, fora Leo Kanner o primeiro estudioso a realizar publicações sobre o autismo, em 1943, dentre elas, a intitulada “Alterações autísticas do contato afetivo”, na qual diferenciava o autismo de outras psicoses graves, caracterizando-o como a síndrome da primeira infância e afirmando que as crianças apresentavam dois principais critérios: solidão e insistência obsessiva na invariância, além de descrever sintomas de extrema solidão, atraso na linguagem, ecolalias, estereotípias, medo de mudança, dentre outros. Kanner usa o termo autista para designar a natureza do transtorno, uma vez que “autos” significa próprio, ou seja, para Kanner, a criança que apresenta o transtorno autista vive fechada no seu próprio mundo, prefere brincar sozinha ou brincar com um objeto que lhe chame atenção (MARTINS, 2005).

Além de Kanner e Bleuler, outros cientistas estudaram sobre as características do autismo, como Asperger que denominou como “psicopatia autística”, Bender que o definiu como esquizofrenia infantil, pois considerava o autismo a forma precoce da esquizofrenia e Mahler, utilizando o termo psicose simbiótica, já que atribuía a causa do autismo ao relacionamento da mãe com a criança. Posteriormente, em 1967, Rutter analisou as evidências encontradas, até aquele momento, sobre o autismo e elencou quatro características como principais: “falta de interesse social; incapacidade de elaboração de linguagem responsiva, presença de conduta motora bizarra em padrões de brinquedo bastante limitados e início precoce, antes dos trinta meses” (SALLE et al., 2005 p. 11).

Assim como Rutter, o Conselho Consultivo Profissional da Sociedade Nacional para Crianças e Adultos com Autismo definiu que o autismo aparece antes dos trinta meses da criança e apresenta as seguintes características: “distúrbios nas taxas e sequências do desenvolvimento; distúrbios nas respostas a estímulos sensoriais; distúrbios na fala, linguagem

e capacidades cognitivas; distúrbios na capacidade de relacionar-se com pessoas, eventos e objetos” (SALLE et al., 2005 p. 11).

Apoiado nessas duas definições, além dos conhecimentos atribuídos por Kanner, em 1968, o autismo foi inserido no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), na sua segunda edição, dando início ao desenvolvimento dos critérios diagnósticos do autismo. No DSM-II, o autismo foi inserido como esquizofrenia com início na infância, alguns anos depois, em 1980, na terceira edição do DSM, passou a ser incluído como distúrbio invasivo do desenvolvimento. Em 1994, no DSM-IV, era considerado como um dos transtornos globais do desenvolvimento, estando associado a alguns outros transtornos semelhantes, como Asperger, Autismo Clássico, Transtorno Desintegrativo da Infância e outros. Descrito sempre pela tríade: prejuízos na interação social, dificuldades na comunicação e padrões de comportamentos repetitivos e restritos (VIEIRA, 2016).

No entanto, a partir da quinta edição do DSM, essas subcategorias deixam de existir e passam a ser integradas ao Transtorno do Espectro Autista. O significado de “espectro” no Transtorno do Espectro Autista consiste na manifestação de diferentes níveis e/ou graus de comprometimento em cada criança, ou seja, as crianças diagnosticadas com autismo apresentam dificuldades maiores ou menores, de acordo com o nível de suporte manifestado, o qual pode ser nível de suporte 1, suporte 2 ou suporte 3, precisando, respectivamente, de pouco auxílio, auxílio parcial e muito auxílio (APA, 2014). No DSM-IV, o autismo era descrito a partir de três critérios diagnósticos, já no DSM-5, passa a ser descrito a partir de dois critérios principais, unificando o 1º e 2º critério do DSM-IV:

- A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, conforme manifestado pelo que segue, atualmente ou por história prévia.
- B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia (APA, 2014 p.50).

Nesse sentido, as características do autismo são diversas, como dificuldade em estabelecer interação com seu meio, comunicação, compartilhar emoções, dificuldade em imaginar e brincar com outras pessoas, dificuldade de estabelecer e/ou manter contato visual, dificuldade em aceitar ser tocado, demonstra resistência a mudanças, fala ou movimentos repetitivos, dentre tantos outros comportamentos característicos desse transtorno (BORBA; BARROS, 2018). Podendo apresentar comportamentos repetitivos, agressivos e estereotipados, em que são considerados difíceis de manejar, como bem demarca Matos (2016):

crianças com autismo comumente apresentam déficits em importantes áreas do desenvolvimento como linguagem e comunicação, além de comportamentos indesejáveis e de difícil manejo, como padrões de comportamentos estereotipados/repetitivos que podem se manifestar de diversas formas. Podem acontecer como ações motoras ou ainda vocalizações sem sentido para outras pessoas e repetições de palavras e/ou frases (ecolalia) (MATOS, 2016, p.14).

Além dessas, estudos apontam que mais de 40% das pessoas diagnosticadas com TEA possuem casos de Transtorno do Processamento Sensorial (TPS), significando a dificuldade do Sistema Nervoso Central em processar, organizar e coordenar as informações e sensações trazidas pelos órgãos do sentido, dificultando as respostas comportamentais consideradas socialmente adequadas para aquela informação sensorial (SOUZA; NUNES, 2019). O TPS, como bem pontuado no próprio DSM-5, pode ser observado em pessoas diagnosticadas autistas através da hiper ou hiporresponsividade, no primeiro caso, pode-se observar uma reação mais agressiva ou intensa aos estímulos sensoriais, já no segundo, observa-se uma lentidão ou falta de reação aos estímulos sensoriais, além disso, pode apresentar comportamentos de procura sensorial, envolvendo-se em atividades autoestimulatórias (APA, 2014; SILVA; PEREIRA; REIS, 2016).

Nessa perspectiva, nota-se que as características do TEA são heterogêneas, ou seja, as características apresentadas diferem de pessoa para pessoa, além de se manifestarem nos primeiros três anos de vida ou como uma regressão no comportamento das crianças (BORBA; BARROS, 2018).

Pela diversidade nas características do TEA, pode-se dizer que o diagnóstico do autismo é complicado, ainda mais por ser realizado apenas com a avaliação do quadro clínico apresentado pela criança, visto que não existe um marcador biológico e nem testes laboratoriais. Por isso, o diagnóstico deve ser realizado por profissionais capacitados nessa área e com uma vasta experiência clínica para que, assim, o diagnóstico aconteça de forma segura (MELLO, 2007).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) é considerado um facilitador no diagnóstico do autismo, uma vez que permite comparar o comportamento da pessoa observada com as características descritas no Manual, avaliando se o sujeito se encaixa nos critérios estabelecidos (APA, 2014).

Todavia, mesmo que o DSM-5 tenha se tornado um facilitador no diagnóstico do TEA, ainda é possível observar uma certa dificuldade no diagnóstico do autismo em mulheres, isto é, alguns estudos mostram que há diferenças nas características do TEA apresentadas em homens e mulheres, os homens podem apresentar características mais marcantes e comuns do TEA, enquanto, nas mulheres, podem ser mais brandas e/ou estas conseguem “mascarar”

melhor algumas dessas características, fazendo com que aconteça o diagnóstico tardio ou que ele nunca seja definido, apoiando cada vez mais a crença de que a incidência do autismo em mulheres é de 1 a cada 4 meninos, contudo, estudos recentes apontam que essa incidência pode ser de 2:1 em mulheres (PEREIRA; SOUTO, 2019).

Em alguns casos, as mulheres diagnosticadas com TEA podem apresentar outras comorbidades, como deficiência intelectual (DI) e/ou atrasos de linguagem, no entanto, meninas sem comorbidades mais acentuadas, acabam apresentando déficits de interação e comunicação mais brandos, o que atrasa cada vez mais o diagnóstico e a procura por uma intervenção adequada. Por isso, a importância e necessidade de procurar profissionais especializados e experientes nessa área para a realização do diagnóstico (ARCOS; PEREIRA, 2021).

Ainda não se conhece uma origem específica para o autismo, contudo, como pontuado acima, antigamente, atribuía-se a culpa do autismo às mães, que eram chamadas de “mães geladeiras”, pois as consideravam frias e pouco amorosas, acreditando-se ser exatamente esse comportamento que ocasionava o autismo nas crianças, essa teoria perdurou por alguns anos e foi quebrada a partir de questionamentos sobre porque essas mulheres possuíam filhos típicos e atípicos¹ (LOPES, 2019).

Atualmente, há estudos que definem a origem do autismo por fatores multicausais, podendo ter origens genéticas, neurobiológicas, psicológicas ou alterações cromossômicas. Contudo, estudos apontam que cerca de 80% dos casos possuem uma carga genética, precisando, também, de fatores ambientais associados, como idade dos pais, medicamentos, déficits de vitaminas, problemas durante a gestação, dentre outros (LAVOR et al., 2021). Dessa forma, torna-se impossível detectar meios de prevenção ou, até mesmo, uma cura para esse transtorno. Embora seja difícil promover medidas de prevenção, é possível desenvolver estratégias de intervenção que melhore a qualidade de vida das crianças, jovens e adultos diagnosticados com TEA, assim, se observa a importância do diagnóstico realizado o quanto antes, podendo-se dar início a intervenção precoce e individualizada, alcançando melhores resultados durante o tratamento (MARTINS, 2005).

Assim como já mencionado, o Transtorno do Espectro Autista caracteriza-se por alguns déficits na comunicação e interação social do sujeito, o que pode acarretar prejuízos em relacionamentos interpessoais como pontuado no DSM- 5:

¹ Pessoa com algum tipo de transtorno do desenvolvimento

o transtorno do espectro autista caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos (APA, 2014 p31).

Considerando o comprometimento na interação social e comunicação de jovens autistas que perpassa a aprendizagem de comportamentos sexuais saudáveis, surgem alguns questionamentos frente à essas demandas e sobre qual seria a intervenção mais adequada para auxiliar a pessoa autista durante esse processo.

2.2 Sexualidade e Autismo

Equivocadamente, a sexualidade ainda é vista como tabu na sociedade, um assunto “proibido” para conversar publicamente, no entanto, é necessário que se entendam os aspectos que perpassam a sexualidade e sua importância no desenvolvimento do indivíduo. Assim que nasce, o sujeito torna-se um ser sexuado, no entanto, essa sexualidade se constrói e se reconstrói de muitas maneiras no decorrer da vida, sendo constantemente influenciada pelos pais, familiares, amigos, escola ou qualquer outra instituição social em que esteja inserido (LIMA, 2012).

Com isso, é importante compreender que a sexualidade não se restringe ao ato sexual, mas abrange também os vínculos afetivos, à identidade, a orientação sexual, a puberdade, a autoestima, o desenvolvimento emocional, a maneira de agir, a conquista e, claro, os valores e normas do sujeito e da sociedade (VIEIRA, 2016).

[...]As definições atuais de sexualidade abarcam significados, ideais, desejos, sensações, emoções, experiências, condutas, proibições, modelos e fantasias que são configuradas de modos diversos em diferentes contextos sociais e períodos históricos (MISKOLCI, 2010, p. 98 *apud* VIEIRA, 2016).

A partir dessa definição trazida por Miskolci (2010), entende-se que a sexualidade deve ser compreendida como um conceito amplo, pelo qual perpassam aspectos biológicos, culturais, históricos, sociais e psicológicos, ou seja, deve ser compreendida dentro de uma perspectiva biopsicossocial (VISSER et al., 2015).

Conforme já pontuado, a sexualidade está presente em todas as fases da vida do sujeito, começando a ser vivenciada desde o nascimento, porém, é na adolescência que começa a ganhar significados, a ser construída e vivenciada pelo adolescente, pois é nesse momento

que o sujeito começa, também, a construir sua identidade, ou seja, a construção da sexualidade é fundamental para a construção da identidade do sujeito, de maneira que há diferentes maneiras de vivenciá-la (TILIO, 2017).

Entretanto, quando se fala em sexualidade, é possível perceber uma certa resistência ao abordar o assunto, pais e/ou cuidadores que configuram-se como a primeira rede de apoio do indivíduo, muitas vezes, não conseguem tratar do assunto com naturalidade, não sabem como abordá-lo ou acham desnecessário falar sobre o assunto dentro de casa, transferindo, geralmente, essa responsabilidade para a escola ou outra instituição na qual a criança esteja inserida, fazendo com que esta busque meios alternativos de aprendizagem (ROCHA; MESQUITA, 2018).

A dificuldade em abordar o assunto acontece independentemente da pessoa estar dentro ou fora do espectro autista, contudo, quando se tem o diagnóstico de TEA, observa-se uma maior resistência em abordar o tema, pais e/ou responsáveis e, até mesmo, os próprios profissionais da saúde, motivados por crenças e estigmas de que uma pessoa autista nunca conseguirá estar em um relacionamento amoroso-sexual, ou nunca manifestará sua sexualidade ou desejo a alguém, desconsiderando que aquele sujeito também é um sujeito sexual como qualquer outro, fortalecendo cada vez mais o imaginário de “anjo azul” e eterna criança (ROCHA; MESQUITA, 2018).

Estar dentro do espectro autista, comumente, já representa inúmeros desafios que impactam, diretamente, no desenvolvimento do sujeito, nesse sentido, pode-se destacar que um dos desafios enfrentados pelas pessoas diagnosticadas com TEA envolve o desenvolvimento e a vivência de sua sexualidade. A sexualidade de pessoas autistas, ainda, é marcada por estigmas, preconceitos e estereótipos, sendo, muitas vezes, colocada como inexistente, dado que estas pessoas são inseridas em um rol de ingenuidade e inferioridade, consideradas, como supracitado, “anjos azuis”, o que prejudica o desenvolvimento saudável de sua sexualidade (BRILHANTE et al., 2021).

Existe, em relação à essas pessoas, uma recusa e dificuldade em aceitar que elas possuem sexualidade. A infantilização dela, em especial pelos seus familiares, acentua a dificuldade em lidar com o assunto [...] (ROCHA; MESQUITA, 2018 p. 15).

Como pontuado, incentivados por crenças e estigmas, familiares e/ou responsáveis ainda possuem uma certa resistência em aceitar a sexualidade da pessoa autista, acreditando que seja ingênua e inocente, assexuada ou de sexualidade inexistente, fazendo com que sua sexualidade seja negada ou infantilizada. Isto ilustra o fato de que a sexualidade da pessoa

autista não é trabalhada nem mesmo dentro de casa, prejudicando ainda mais o seu desenvolvimento (BRILHANTE et al., 2021).

A negligência e a falta de aceitação da sexualidade de pessoas autistas pode ser configurada como um tipo de capacitismo. O capacitismo é utilizado para descrever um tratamento diferente e negativo para com as pessoas que possuem algum tipo de deficiência, podendo ser compreendido, às vezes, numa perspectiva mais ampla e não sendo relacionado, apenas, às pessoas com deficiência. Este configura-se como a elevação e valorização de certas capacidades em detrimento daqueles considerados “menos capazes”, isto é, valoriza capacidades e desvaloriza pessoas que podem não possuir capacidade igual, considerando-a incapaz de realizar algo, discriminando-a e colocando-a no rol de marginalização (SILVA; GESSER; NUERNBERG, 2019).

O capacitismo está cada vez mais enraizado na sociedade e molda toda uma estrutura social e humana, influenciando movimentos políticos e sociais e os próprios grupos sociais. Trata-se da predileção por habilidades consideradas normais, típicas, ou seja, qualquer habilidade que foge do padrão normal e típico social, sofre algum tipo de discriminação (SILVA; GESSER; NUERNBERG, 2019).

Outro ponto muito importante a ser observado na sexualidade de pessoas autistas e que, infelizmente, também enfrenta muitos preconceitos é a orientação sexual, alguns estudos mostram que mais de 50% das pessoas dentro do espectro não se identificam como heterossexual, o que termina fazendo com que sofram um duplo preconceito e capacitismo, primeiro, por estarem dentro do espectro autista, sua sexualidade já é negligenciada e, segundo, por fugirem da norma cis-heterossexual, pois a sociedade ainda possui uma visão muito conservadora sobre a pessoa autista e a pessoa que não se enquadra nas normas heterossexuais, afirmando que nunca conseguirão ter uma família ou se relacionar com alguém (DEWINTER; GRAAF; BEGEER, 2017).

Além disso, as principais dificuldades enfrentadas no desenvolvimento da sexualidade pelas pessoas autistas relacionam-se aos déficits comportamentais na comunicação e na interação social. Enquanto pessoas neurotípicas² conseguem aprender comportamentos sexuais apropriados e “aceitáveis” socialmente por meio da observação e interação social com o seu meio, para pessoas autistas esse aprendizado é dificultado, posto que a interação e a socialização são de extrema importância para possibilitar o acesso e a vivência da sexualidade,

² Pessoas que não possuem transtornos neurológicos, como o TEA. Conhecida, também, por pessoa típica.

assim, os déficits relacionados à esses fatores prejudicam e influenciam o desenvolvimento e a vivência da sexualidade de pessoas autistas (TILIO, 2017).

Desde cedo, as crianças aprendem por observação e imitação dos comportamentos dos pais, familiares e colegas, conseguindo interpretar expressões faciais e sinais de comunicação considerados simples, entendendo como as pessoas se comunicam e, após um tempo, conseguem replicá-los e passam a se comunicar, de forma que a aprendizagem acontece de maneira informal, não sendo preciso ser ensinado o determinada expressão facial ou sinal de comunicação significa. Contudo, para crianças/jovens autistas que, geralmente, têm um déficit nessa área, são poucos os recursos para interpretar sinais da vida cotidiana acarretando prejuízos na comunicação com o seu meio (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Newport e Newport (2002), casados e ambos autistas utilizaram de uma analogia para tentar resumir a vivência da sexualidade de pessoas autistas e, apesar de ambos estarem dentro do espectro, eles possuíam algumas demandas relacionadas à sexualidade diferentes e outras semelhantes:

[...] a sexualidade é uma importante dança de desenvolvimento para todos os jovens. É uma dança que grande parte das crianças autistas nem mesmo percebe até que seja óbvio para todo mundo já há bastante tempo. Então, eles querem dançar, mas perderam anos de aulas de pré-dança (NEWPORT; NEWPORT, 2002, p.1 apud VIEIRA, 2018 p. 49).

A partir dessa analogia, compreende-se que os comportamentos sexuais não surgem de um dia para o outro no repertório do indivíduo, isto é, a sexualidade acontece por meio de comportamentos aprendidos. Contudo, a concepção de que os comportamentos sexuais acontecem de maneira espontânea ainda é muito reforçada, uma vez que, para pessoas típicas o aprendizado desses comportamentos é facilitado, pois não possuem déficits na observação e interação social, favorecendo a aprendizagem desses comportamentos aconteça por meios informais, como rodas de amigos, internet, filmes e outros (OTTONI; MAIA, 2019).

É a partir dessa concepção que estratégias de ensino para educação sexual não são planejadas, realizadas e/ou incentivadas pela sociedade, vistas, muitas vezes, como desnecessárias. No entanto, considerando o comprometimento na interação social e comunicação de jovens autistas que perpassa a aprendizagem de comportamentos sexuais saudáveis, o aprendizado por meio da observação e imitação dos pares é dificultado, ou seja, é necessário desenvolver estratégias de ensino de educação sexual diferenciado e estruturado para pessoas autistas, conhecido como ensino formal (OTTONI; MAIA, 2019).

Outro aspecto a ser considerado é que o TEA está dentro de um espectro, portanto, há diferentes graus de comprometimento em cada pessoa, assim, um autista de suporte 1 não

terá as mesmas dificuldades de um autista de suporte 2 ou 3 e vice-versa, sendo necessário que se construam estratégias que abarquem todas essas particularidades, dado que o ensino da educação sexual é contínuo e, por isso, muitas outras demandas podem surgir durante esse processo (VIEIRA, 2016).

O ensino da educação sexual, além de possibilitar o desenvolvimento saudável da sexualidade é, também, considerado fator de proteção para pessoas com TEA. Pelo déficit na comunicação social e na compreensão de sinais de comunicação considerados simples, podem ter dificuldade em perceber atitudes ameaçadoras ou situações de risco, podendo envolver-se em situações de violências e abusos sexuais, considerados como um dos públicos mais vulneráveis a sofrer esse tipo de violência, além disso, pela dificuldade em compreender as expectativas sociais e não saber como expressar seus desejos e vontades, podem acabar sendo vistos como os próprios abusadores e assediadores, em decorrência de comportamentos considerados inadequados ou inaceitáveis socialmente (OTTONI; MAIA, 2019)

A educação sexual é de grande importância para a aprendizagem de comportamentos sexuais adequados, tanto para pessoas dentro como fora do espectro, no entanto, por todo estigma e marginalização acerca do que realmente é o TEA, não há incentivo à construção de planos de educação sexual formalizada.

2.3 Educação Sexual

A intersecção entre sexualidade e educação não é recente, a discussão sobre sexualidade começou a ser introduzida na educação desde 1960, em que projetos governamentais foram pensados com o objetivo de inserir essa discussão nas escolas, porém, está focava-se apenas aos aspectos biológicos da sexualidade e, mesmo assim, não conseguiu ganhar muito espaço. Com o aumento do número de gravidez na adolescência e o aumento de doenças sexualmente transmissíveis, o ensino da educação sexual nas escolas começa a ganhar força apenas 30 anos depois, em 1990 (ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Com o passar dos anos, o ensino da educação sexual nas escolas começou a ser mais discutido, inclusive em documentos nacionais, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996, que afirma que a educação deve ter por finalidade o pleno desenvolvimento do sujeito, nesse sentido, visto que a sexualidade faz parte do seu desenvolvimento, deveria ser discutida pela família e pelo Estado (BRASIL, 1996), em consonância, a LDB estabelece os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) de 1997,

evidenciando a relevância em abordar questões sociais, como questões relacionadas à sexualidade e ao ensino da educação sexual nas escolas.

Contudo, os PCNs trazem esses conteúdos como transversais, isto é, não informam como devem ser realizados e não afirmam sua obrigatoriedade, uma vez que os PCNs, apesar de serem um documento importante na educação brasileira, funcionam apenas como norteadores da prática do profissional acadêmico, auxiliando no planejamento de aulas, desenvolvimento curricular e na prática educativa (BRASIL, 1997). Atrelado à LDB e aos PCNs, temos a Política Nacional de Promoção da Saúde (2010), colocando como um dos seus objetivos específicos ampliar a autonomia dos sujeitos e minimizar qualquer tipo de desigualdade, incluindo as relacionadas à sexualidade (BRASIL, 2010).

A respeito dos direitos da pessoas com deficiência, em 2015, é aprovada a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), destinada para garantir que os direitos e liberdades sejam tratados de forma igualitária, objetivando a inclusão social de pessoas com deficiência, por isso, em seu artigo 6º, inclui aspectos importantes sobre sexualidade (BRASIL, 2015).

Assim, compreende-se que o ensino da educação sexual deve ser garantido tanto dentro quanto fora das escolas, no entanto, devido à resistência em falar sobre o assunto, assim como pela quantidade de movimentos populares e políticos conversadores que afirmam que a educação sexual é desnecessária, essa discussão tem ficado cada vez mais extinta dentro da sociedade (ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Toda essa repressão torna o ensino da educação sexual escasso e insuficiente dentro e fora das escolas, uma vez que a família transfere a responsabilidade do assunto para a escola ou outra instituição e, em contrapartida, a escola não está preparada, não possui profissionais qualificados para a abordagem desse assunto de maneira adequada e eficiente. E claro, isso se agrava ainda mais quando nos referimos ao ensino de pessoas autistas (LOPES *et al.*, 2018).

Infelizmente, pela concepção de que educação sexual é desnecessária e pelas inúmeras crenças e estigmas sobre a sexualidade das pessoas autistas, o ensino da educação sexual para esse público continua inexistente, uma vez que, nas escolas, em sua maioria, recebem uma educação especial e essa não inclui o ensino da educação sexual, além disso, dentro de casa, pais e familiares desconsideram que a pessoa autista também é um ser sexual, desconsiderando a sexualidade como parte do desenvolvimento do sujeito, fazendo com que o desenvolvimento de comportamentos sexuais adequados não aconteça (VIEIRA, 2016).

Por isso a necessidade de introduzir cada vez mais trabalhos e discussões sobre educação sexual, tanto para pessoas neurotípicas quanto, e principalmente, para pessoas com desenvolvimento atípico, objetivando o desenvolvimento completo do sujeito em todas as áreas

de sua vida e maximizando suas habilidades e competências sociais, visto que, ao inserir-se nesse mundo é, também, um ser social.

A educação sexual vai muito além do ensino sobre o que é sexo ou questões biológicas e reprodutivas, seu papel é explicitar as tantas facetas que envolvem a sexualidade, as questões e dinâmicas sociais, os relacionamentos interpessoais, os direitos e comportamentos sexuais socialmente adequados, de forma a trazer reflexões e questionamentos acerca da sexualidade, promovendo intervenções que viabilizem o autoconhecimento e o desenvolvimento de habilidades e relacionamentos afetivos, oportunizando ao sujeito a compreensão e o protagonismo da sua própria sexualidade, buscando abrir caminhos na sua vida pessoal, familiar e afetiva (VIEIRA, 2016).

O ensino da educação sexual é de extrema importância para o desenvolvimento de habilidades sociais necessárias para a construção da sexualidade de jovens autistas. É relevante considerar propostas de ensino que visem a generalização dos comportamentos aprendidos para outros espaços do indivíduo, incentivando atitudes preventivas, autônomas e responsáveis, além disso, deve-se atentar para as particularidades de cada pessoa autista, promovendo um ensino mais inclusivo (MAIA et al., 2018).

Considerando os possíveis déficits comportamentais relacionados ao TEA, é importante que as intervenções de ensino para a educação sexual sejam realizadas utilizando de uma linguagem mais concreta, breve e clara, sem figuras de linguagem, visuais, utilizando de imitações e *role-playings* de situações de vida real e devem ser repetidas frequentemente (OTTONI; MAIA, 2019). Ou seja, é necessário que as informações sejam dadas de maneira clara e precisa, utilizando de aparatos visuais, além do mais, as situações exemplificadas devem ser generalizáveis para a vida do indivíduo, visto que, pessoas autistas, comumente, possuem uma compreensão mais concreta do mundo, impossibilitando, muitas das vezes, que entenda sinais considerados simples e sutis por nossa comunidade verbal como, por exemplo, piadas, ironias ou brincadeiras que contenham duplo sentido, ocasionando em prejuízos na interação social entre pares (SILVA; GAIATO; REVELES, 2012).

Para mais, é necessário favorecer estratégias de intervenção que viabilizem o empoderamento, a autonomia, o autoconhecimento e o entendimento dos seus direitos sexuais, buscando combater os estereótipos, estigmas e crenças relacionados à sexualidade de pessoas com TEA (BRILHANTE et al., 2021).

Atrelado à isso, é essencial que profissionais da saúde busquem sempre uma formação continuada, tanto os que estão em contato direto com esse público quanto os demais para que, assim, seja possível minimizar os preconceitos e estigmas sofridos pelas pessoas

autistas, pois esses profissionais têm um papel essencial nessa luta. É importante que esses profissionais não limitem à visão estereotipada, desenvolvendo ações de apoio, incentivo e conhecimento, tanto para as próprias pessoas autistas, como para a sociedade (VIEIRA, 2016).

2.3.1 Modelos de educação sexual

Alguns programas de educação sexual já foram desenvolvidos, como é o caso do *Tackling Teenage Training* (TTT) e o uso de Histórias Sociais. O *Tackling Teenage Training* é um programa individual de curta duração, que busca abranger diversos tópicos sobre sexualidade como puberdade, desenvolvimento físico e emocional, se apaixonar e ter um encontro, como fazer amigos e manter amizade, sexo, orientação sexual, dentre outros, possuindo como objetivo expandir os conhecimentos sobre a sexualidade para desenvolver comportamentos sexuais apropriados. São trabalhados tópicos diferentes a cada sessão e entregues informações, ilustrações e atividades para que sejam realizadas em outros ambientes, tencionando a generalização desse comportamento, além disso, os pais e/ou responsáveis são informados sobre os tópicos que estão sendo trabalhados para que, se necessário, auxiliem seus filhos (OTTONI; MAIA, 2019).

As histórias sociais visam o aprendizado de habilidades sociais acerca da sexualidade e funcionam da seguinte forma:

descrição da situação social em que aquela habilidade será importante; do comportamento adequado; dos sentimentos ou respostas da outra pessoa nessa situação; expressão de um valor ou opinião social sobre aquela situação; ensino sobre como e onde identificar, quando usar este comportamento e descrição do que outras pessoas farão para ajudar o estudante (TARNAI; WOLFE, 2008 *apud* OTTONI; MAIA, 2019 p. 1277).

Essas histórias objetivam facilitar o entendimento de como lidar em determinadas situações que podem ser aversivas para a pessoa autista, orientando como deve agir em uma situação hipotética e simulando o que o outro poderia fazer ou falar, viabilizando que a pessoa consiga desenvolver meios alternativos de lidar com uma situação semelhante (VIEIRA, 2016).

Além desses modelos de educação sexual, existem materiais desenvolvidos por pessoas autistas que podem auxiliar no conhecimento e desenvolvimento social de outros autistas, abordando inúmeros tópicos importantes e utilizando da sua própria perspectiva como pessoa diagnosticada com TEA, para transmissão de conhecimento e experiências (VIEIRA, 2016).

Pode-se citar o “Guia de Sobrevivência para Portadores de Síndrome de Asperger”, desenvolvido por Segar em 1997, sendo atualizado, em 2008, para a língua portuguesa e adaptado para questões comuns à cultura brasileira. Logo no início do livro, o autor cita que o livro foi escrito para uma pessoa que percebe que existem muitas regras não escritas que todo mundo sabe, menos a pessoa autista, de forma a abordar, nesse material, questões sobre preocupações, linguagem corporal, humor e conflitos, problemas referentes à sexualidade, vivendo longe de casa, entrevistas de emprego, encontrando amigos verdadeiros, dentre tantos outros tópicos importantes (SEGAR, 2008; VIERA, 2016).

É importante destacar o uso de uma linguagem acessível, clara e direta. Nos tópicos o autor aborda questões que, possivelmente, não seriam pensadas por pessoas de desenvolvimento típico, como, por exemplo, no tópico sobre problemas relacionados à sexualidade, ele fala sobre como se aproximar de pessoas que não tem intimidade pode trazer problemas, em ser cuidadoso (a) ao escolher com quem flertar, sobre ser discreto ao paquerar, pois as pessoas podem fazer gozações, aborda sobre regras sociais em relacionamentos sexuais e amorosos e muitos outros assuntos que pessoas neurotípicas, certamente, aprendem por meio da observação e imitação de pares (SEGAR, 2008).

Outro material interessante é o desenvolvido por Newport e Newport, pois utilizaram-se de uma linguagem compreensível para pessoas autistas e abordam temas como os quais pessoas com TEA enfrentam e demandam compreensão e apoio, como relacionamentos sexual e social, problemas sensoriais no sexo, socialização e outros temas interessantes, além de auxiliar pais e, até mesmo, profissionais a compreenderem algumas questões e como abordar algumas delas (VIEIRA, 2016).

Esses materiais produzidos pela própria comunidade autista é de grande utilidade no que diz respeito ao auxílio para o desenvolvimento de outros autistas e orientação à pais, responsáveis, amigos e profissionais que estejam envolvidos com esse público, no entendimento de questões sociais, consideradas simples por pessoas típicas.

3 METODOLOGIA

Nesta seção, será apresentada a metodologia que foi utilizada para a produção da pesquisa.

3.1 Tipo de pesquisa

A metodologia do presente estudo, quanto à natureza, classifica-se de natureza básica, que se destina à produção de novos conhecimentos que sejam úteis para promover o avanço da ciência, no entanto, não exibe uma aplicação prática sobre o conhecimento presente na pesquisa (PRODANOV; FREITAS, 2013). A abordagem adotada para a realização da pesquisa identifica-se como quali-quantitativa, visto que essa abordagem visa analisar e interpretar os dados de forma a compreendê-los e quantificá-los, possuindo como objetivo a produção de informações mais aprofundadas, preocupando-se com aspectos da realidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Quanto aos objetivos, esta assume o caráter de uma pesquisa exploratória e descritiva, como afirma Gil (2002), a pesquisa exploratória objetiva proporcionar maior familiaridade com o problema estudado, tornando-o mais explícito, já a pesquisa descritiva tem como finalidade descrever as características de um grupo e/ou fenômeno, visando explicar de forma mais assertiva sobre o objeto de estudo e, assim como a exploratória, aprofundando mais o conhecimento acerca da realidade. Nesse sentido, o presente estudo busca familiarizar-se com a sexualidade de pessoas com TEA e descrever as características do TEA que perpassam a sexualidade, descrevendo a importância e necessidade da educação sexual voltada para pessoas com desenvolvimento atípico.

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, a pesquisa se classifica como pesquisa bibliográfica e entrevista semiestruturada. A pesquisa bibliográfica destina-se ao uso de materiais já elaborados disponíveis em sites, artigos e/ou livros científicos, proporcionando o conhecimento de determinados assuntos, o que para elaboração dessa pesquisa é muito útil, pois possibilita o conhecimento e aprofundamento do tema sexualidade dentro do espectro autista e de métodos importantes da educação sexual. A partir da entrevista semiestruturada, os dados necessários para a pesquisa são coletados diretamente com o grupo de interesse, ou seja, esse tipo de pesquisa propõe que as informações desejadas sejam realizadas, diretamente, com uma determinada amostra, seguindo um roteiro pré-estabelecido pelo pesquisador. É vista como

de extrema importância nessa pesquisa para a coleta de informações sobre as vivências de jovens autistas acerca de sua sexualidade (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

3.2 Amostra

Tendo em vista que o público para compor a amostra é de difícil acesso, essa amostra se classifica como amostra de conveniência. De acordo com Oliveira (2001), esse tipo de amostra se caracteriza pela seleção de membros da população mais acessíveis e que aceitaram participar da pesquisa, é frequentemente utilizada para geração de novas ideias dentro de uma pesquisa exploratória. A busca pela amostra foi realizada de forma ativa em meios digitais. Como critério de escolha da amostra, foram estabelecidos como pré-requisitos para efetiva participação na pesquisa: jovens já diagnosticados com TEA de nível 1 e/ou 2 de suporte e maiores de idade, com faixa etária entre 18 e 35 anos.

Como critério de exclusão, estabeleceu-se: os jovens sem diagnóstico de TEA e/ou jovens menores de 18 anos e os jovens que se encontram no grau 3.

Nesse caso, a amostra da pesquisa é composta por nove participantes, todos com nível 1 de suporte e com faixa etária entre 18 e 29 anos.

3.3 Coleta de dados

Os dados presentes na pesquisa foram coletados a partir de uma entrevista semiestruturada (apêndice A), permitindo que os participantes relatassem sobre a vivência de sua sexualidade com base em perguntas norteadoras sobre o assunto. A ferramenta utilizada para realização da entrevista foi a plataforma digital ZOOM, a partir de uma sala formalizada por conta institucional, possuindo acesso restrito de pessoas. As entrevistas realizadas foram gravadas com autorização dos participantes e, logo em seguida, foram transcritas pela pesquisadora.

3.4 Análise dos dados

A análise dos dados foi feita por meio das abordagens quanti-qualitativa, tanto as informações presentes em materiais visitados, quanto as informações e dados apresentados durante a realização da entrevista, em que foi utilizado um roteiro semiestruturado, colhendo

informações sobre a vivência da sexualidade de cada participante. De modo a compreender melhor sobre as características do TEA que perpassam à sexualidade e objetivando a produção de novas pesquisas sobre a importância da educação sexual para jovens autistas. Nos resultados e discussões são apresentadas as falas dos participantes entrevistados, com a utilização das seguintes abreviações: PA, PJ, PP, PL, PG, PA, PN, PB, PH, em virtude da garantia do sigilo de suas identidades e melhor entendimento do leitor.

3.5 Aspectos éticos

Os convidados que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), o qual possuía todas as especificações da pesquisa, explicando de maneira clara e acessível aos participantes como a mesma seria realizada, assim, conseguiram escolher participar de forma justa. A respeito de seus dados, serão expostos apenas os mais necessários e imprescindíveis, objetivando sua preservação e promovendo o sigilo e a confiabilidade do participante.

Os benefícios da pesquisa são a obtenção de conhecimento mais aprofundado na área acadêmica, e a possibilidade de um conhecimento mais amplo para o desenvolvimento e execução de políticas públicas sobre o tema, além de promover o oferecimento desse tipo de serviço para esses jovens. Os riscos da pesquisa foram mínimos, podendo envolver constrangimento e possível desconforto emocional ao responder às questões e, também, o possível vazamento de informações, porém, a pesquisadora se responsabilizou em diminuir o risco em uma sala no ZOOM formalizada por uma conta institucional, garantindo o acesso restrito de participantes e o sigilo destes.

3.6 Orçamento

Orçamento total da pesquisa	
Itens	Custos
Folhas de papel A4	15,00

O orçamento total da pesquisa foi custeado pela pesquisadora.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

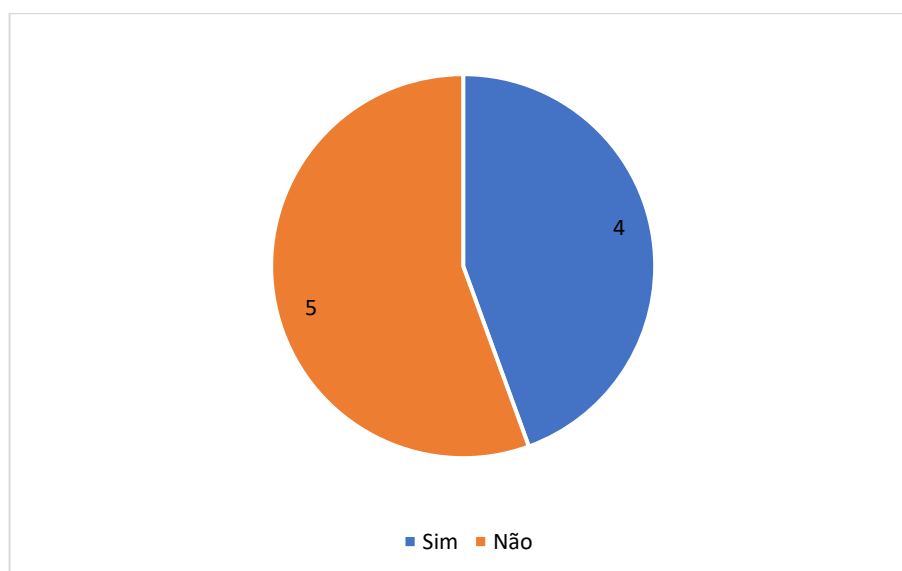
Nessa seção são apresentados os resultados obtidos através da entrevista semiestruturada realizada com os participantes. Durante a mesma, foi perguntado aos nove participantes sobre questões que faziam referência às suas demandas e vivências acerca da sexualidade, com isso, foi possível categorizar e classificá-las nessa pesquisa.

Os resultados e discussões estão sendo apresentados nessa seção de acordo com os objetivos específicos, tencionando alcançar, ao final do trabalho, o objetivo geral e responder à questão problema.

4.1 Identificar a frequência com que a educação sexual foi vivenciada pelos participantes

Durante a entrevista, foi possível quantificar a frequência em que a Educação Sexual (ES) foi vivenciada pelos participantes, tanto dentro das escolas quanto no ambiente familiar com pais ou outros familiares, esse resultado é apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1- Gráfico referente à frequência da experiência da educação sexual vivenciada pelos participantes.



Fonte: Elaboração própria

Os dados obtidos no Gráfico 1 corroboram com estudos anteriores de Vieira (2016) e Lopes et al. (2018), em que afirmam que pelo estigma, preconceito e crença de que a educação sexual é desnecessária, o ensino da educação sexual, principalmente, para pessoas dentro do

espectro é inexistente. Durante as entrevistas foi perguntado aos nove participantes se já haviam tido acesso algum tipo de educação sexual e em qual instituição, assim, foi possível identificar que aqueles que tiveram algum tipo de educação sexual foi no ambiente escolar e ministrado por professores e/ou em aulas de biologia, em que tornava o ensino da educação sexual voltada apenas para o aspecto reprodutor e doenças sexualmente transmissíveis, além de trabalhar de acordo com uma visão heteronormativa da sexualidade, como bem pontuado pelos participantes:

“Nada além da escola, e a educação sexual da escola é mais é reprodução, não engravide não pegue doenças (PB).” (SIC)

“Eu tive na escola, [...] só que eles ficam passando só sobre doenças sexualmente transmissíveis, pra gente ver o pessoal doente, é nojento, é bem ruim, eles não falam assim sobre nada, só se fizer sexo vai pegar gonorreia e uso de preservativos, mas não falam de outros métodos contraceptivos e só falam sobre relacionamento hetero mesmo (PG).” (SIC)

“O máximo que tive na escola foi no 2º ano do ensino médio, como parte do conteúdo de Biologia. Acho que o professor fez o que pôde, só era desconfortável porque rolava muito comentários transfóbico (PA)” (SIC)

“[...] eu tinha uma professora que ela tentava as vezes tocar no assunto, ela comentou do uso de preservativos, mas não foi uma questão que a gente teve aulas sobre isso, porque não era uma questão muito aceita para escola, era aquela coisa “ah, vão sexualizar nossas crianças”, como não era aceito, eu tive apenas uma aula sobre isso (PA).” (SIC)

Com essa última fala de uma das participantes é possível perceber que, de forma geral, as pessoas, tanto em casa como em instituições escolares, possuem uma concepção equivocada do que é a educação sexual, reforçando cada vez mais a ideia de que o ensino da educação sexual tem como premissa sexualizar as pessoas, como pontuado no estudo de Zerbinatti e Bruns (2017). Contudo, o ensino da educação sexual é muito amplo, não se trata apenas do ato sexual em si, e ainda enfrenta muitos preconceitos e movimentos políticos e sociais conservadores, fazendo com que a educação sexual seja cada vez mais negligenciada e interpretada de maneira equivocada por toda uma comunidade. Também é possível identificar a necessidade de profissionais qualificados para a condução da educação sexual nas escolas, visto que os professores não possuem qualificação para tal atividade, transmitindo as informações de forma inadequada e, muitas vezes, carregada de senso comum e de seus próprios valores.

Ademais, percebe-se a falsa concepção de que pessoas dentro do espectro autista não possuem sexualidade ou são seres assexuados e apoiados pelo termo “anjo azul”, além da concepção errônea do que é a educação sexual, de maneira que os pais/responsáveis e membros

da escola deslegitimam ainda mais o ensino da educação sexual para jovens autistas, colocando-os intensamente em um rol de inferioridade, confirmando o estudo realizado por Brillhante et al. (2021), e ilustrado na fala de uma participante da pesquisa:

“[...]eu não falo de sexualidade quando eu vou falar que sou autista no geral porque as pessoas ficam muito chocadas tipo “meu deus, o anjinho azul não é um neném”, as pessoas elas pensam que pessoas com deficiência são todas assexuais, então tem essa divergência aí de pensamento, eu não falo muito porque eu sei que vai da algum problema, eu sei que as pessoas vão duvidar do meu diagnóstico, por eu ser uma pessoa que embora eu não tenha uma vida sexual ativa eu tenha uma sexualidade [...]porque muitos autistas tem o diagnóstico as vezes não dado por anos, porque a pessoa namora, tem família, tem filhos e muitas pessoas acham que os autistas não são capazes de fazer isso, o que é um capacitismo (PA).” (SIC)

Além disso, essa fala deixa explícito que, ao falar de sexualidade, intensifica-se ainda mais o capacitismo existente com relação às pessoas dentro do espectro autista, acarretando inúmeros prejuízos à este público, como pontuado por Silva, Gesser e Nuerberg (2019) em seus estudos indicativos de que o capacitismo é o preconceito mais enraizado na sociedade e que acentua a discriminação e negligência, principalmente com relação às pessoas com algum tipo de déficit, considerando que as pessoas com repertório atípico são incapazes de desenvolver-se, inclusive a sua própria sexualidade e relacionamento com pares. Ainda nesta direção, o estereótipo, o preconceito, a negligência e o capacitismo envolvidos na sexualidade de pessoas autistas também foram evidenciados em uma das falas de uma participante que obteve o diagnóstico tardio: *“[...]eu acho que por eu ainda não ter um diagnóstico também, porque se eu tivesse eu acho que as pessoas teriam uma visão limitante de “não, você é autista, você não pode ter uma vida normal” (SIC).*

Diante dos conteúdos trazidos nas falas dos participantes, pode-se observar que estar dentro do espectro autista é muito desafiador e que ser uma pessoa que foge da “normalidade social” impacta diretamente no seu desenvolvimento pessoal e social, além de ser evidenciado que há uma visão equivocada e errônea do que é o TEA, viabilizando que a pessoa diagnosticada esteja, muitas vezes, em um lugar de marginalização e inferioridade perante as demais pessoas tidas como típicas na sociedade.

“[...] fiquei como assim “você fala, você é uma pessoa normal”, aí ele disse que foi um professor dele que descobriu, quando ele tinha 16 anos, aí eu nossa vou ser professora, como eu não sabia que autistas podem falar ou coisas assim, aí foi quando eu comecei a pesquisar sobre e vi o quão defasado é o conhecimento sobre TEA (PN)” (SIC)

É possível perceber, a partir do relato acima que, provavelmente, um dos fatores influenciadores dessa problemática seja a falta de conhecimento adequado ou aprofundado

sobre o TEA, o que configura-se como um dificultador para o diagnóstico precoce. E que ainda, comumente, o próprio indivíduo que está dentro do espectro, antes de receber o diagnóstico não sabe o que de fato possa ser autismo, como demonstrado acima.

4.2 Conhecer as possíveis demandas apresentadas por jovens diagnosticados com TEA, no que tange a compreensão e vivência de sua sexualidade.

Uma das perguntas realizadas possibilitou conhecer um pouco das demandas que os participantes enfrentaram e/ou que enfrentam atualmente, e de como foram as suas vivências acerca da própria sexualidade.

4.2.1 Demanda sobre diagnóstico do TEA.

Todos os participantes da pesquisa relataram que receberam o diagnóstico de TEA tardiamente, dificultando muitas vezes como se percebia, tal como demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1- Quadro referente ao gênero e a idade com que o participante recebeu o diagnóstico.

GÊNERO	IDADE	DIAGNÓSTICO
Feminino	29 anos	16 anos
Feminino	26 anos	24 anos
Feminino	23 anos	22 anos
Feminino	22 anos	19 anos
Não-binário	21 anos	18 anos
Não-binário	21 anos	19 anos
Feminino	21 anos	19 anos
Feminino	20 anos	16 anos
Feminino	19 anos	17 anos

Fonte: Elaboração própria

No Quadro 1, é possível verificar que a maioria dos participantes é do gênero feminino e todos os participantes possuem diagnóstico tardio, sendo realmente fechado apenas na adolescência ou na fase adulta. Os dados demonstrados no quadro são consonantes com os estudos de Pereira e Souto (2019) e Arcos e Pereira (2021), os quais afirmam que muitas mulheres acabam recebendo o diagnóstico tardio por possuírem características do TEA mais brandas ou porque conseguem “mascará-las” ou imitar melhor o modelo neurotípico, fazendo com que aconteça a invisibilidade do autismo e seja reforçada a concepção de que o autismo

acontece mais em meninos do que em meninas. Abaixo algumas falas trazem a ideia sobre mascarar características e imitar o modelo neurotípico,

“[...]a gente sabe que mulheres tem aquela coisa de mascarar, então o diagnóstico acaba vindo depois para as mulheres (PB).” (SIC)

“[...] tem muito aquilo de mascarar as características para se enquadrar na sociedade, só que para isso ignora os próprios gostos, as próprias vontades e as próprias necessidades e isso muda tudo, a pessoa fica praticamente para viver em função de se parecer com o outro. Eu tinha necessidade de copiar as pessoas, eu via as pessoas, as meninas da minha sala e eu tinha que ser igual a elas (PA)” (SIC)

Além disso, o diagnóstico tardio impacta diretamente em como as pessoas se percebem e se relacionam com seus pares e sociedade, trazendo prejuízos ao seu desenvolvimento psicossocial, fazendo com as pessoas sintam-se estranhas e erradas por serem diferentes de alguma forma, uma vez que não conseguem se relacionar no mesmo formato que os seus pares, como demonstrado nas falas de alguns participantes após receberem o diagnóstico:

“[...] nas minha relações receber o diagnóstico mudou, porque eu tinha muitos problemas nos meus relacionamentos que agora atualmente eu não tenho, porque é uma coisa que agora eu estou ciente e que a outra pessoa também está ciente que são características do TEA, então a gente consegue entender melhor algumas coisas que nos outros relacionamentos a gente não entendia, por exemplo, eu não consigo me expressar muito bem com questão a sentimentos, então eu sempre fui mais fechada e as pessoas achavam que isso era falta de interesse ou coisa do tipo, esforço para manter contato, [...] isso gerava alguns conflitos, atualmente eu sei que eu tenho essa dificuldade, principalmente por mensagem, então agora eu consigo compreender e explicar algumas coisas (PN).” (SIC)

“[...] como as outras meninas faziam eu ficava “tem alguma coisa de errado comigo, eu tenho que fazer, eu tenho que gostar, então isso era bem confuso também (PA).” (SIC)

“[...] havia desentendimentos na parte da interação por eu mesma não me entender e ter crises inexplicáveis e por ele não entender minha necessidade de me isolar e ficar só em alguns momentos, com o diagnóstico os desentendimentos melhoraram (PB).” (SIC)

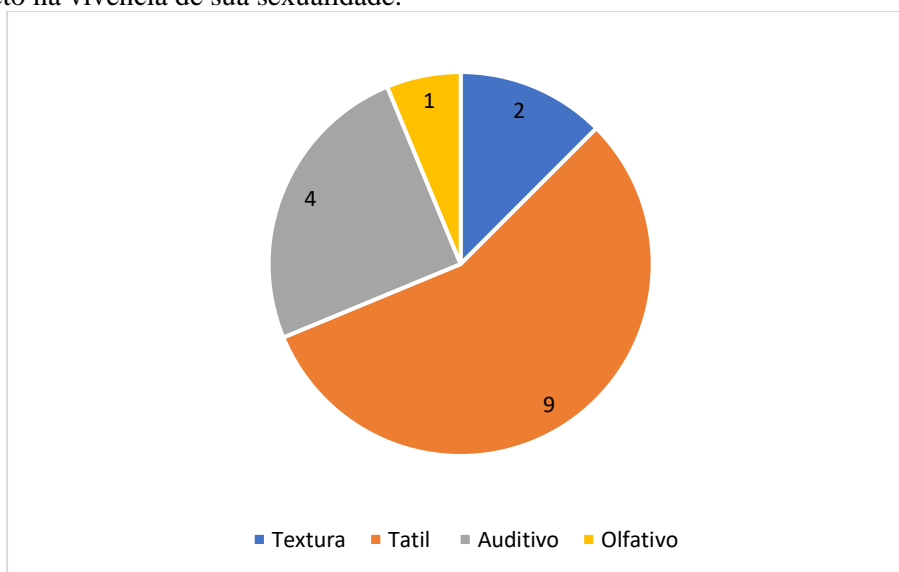
A partir das falas acima fica evidenciada a importância de ter um diagnóstico precoce, visto que com o diagnóstico é possível que a pessoa invista em intervenções que auxiliem em suas demandas e, conseqüentemente, tenha uma boa qualidade de vida. Como já mencionado anteriormente, fica explícito a necessidade e a importância de desenvolver estudos na área, como também de profissionais qualificados para que possam realizar diagnósticos precisos e confiáveis, além de identificar e orientar a melhor intervenção para cada pessoa.

4.2.2 Demanda sobre alteração sensorial de maior impacto na vivência da sexualidade dos participantes.

Outra demanda muito apresentada durante as entrevistas foi sobre possuir algum tipo de alteração sensorial, pois todos os participantes afirmaram possuir uma ou mais alterações sensoriais, como tátil, olfativa e outras.

No Gráfico 2, pode ser visualizada a classificação e frequência das alterações sensoriais presentes nos participantes da pesquisa.

Gráfico 2 – Gráfico referente às alterações sensoriais apresentadas pelos participantes de maior impacto na vivência de sua sexualidade.



Fonte: Elaboração própria

Os dados ilustrados no Gráfico 2 fortalecem aqueles obtidos a partir dos estudos de Silvia, Pereira e Reis (2016) e Souza e Nunes (2019) sobre o Transtorno do Processamento Sensorial (TPS), presente em mais de 40% das pessoas dentro do espectro autista, as quais afirmam que há uma dificuldade de processar e organizar as informações trazidas pelos sentidos, fazendo com que ocorra comportamentos considerados inadequados socialmente. Possuir algum tipo de TPS pode impactar diretamente na interação com seu meio e, conseqüentemente, no desenvolvimento de sua sexualidade, tendo em vista que parte significativa da sociedade apresenta um repertório de aproximação física que, para alguém com determinados tipos de TPS, pode configurar-se como incômodo, assim como demarcado nas falas dos participantes ao serem perguntados quanto à apresentação de alguma alteração sensorial impactante na sua sexualidade.

“Eu tenho hipersensibilidade auditiva e não gosto de toque leve, impacta em tudo, por exemplo se tiver barulho não tem como rolar nada, não quero nem chegar perto de ninguém, ou quando a pessoa passa a mão em mim, faz carinho leve, me dá muita agonia, começo a bater assim na pessoa, mas eu explico logo para pessoa não ficar passando a mão leve em mim (PG).” (SIC)

“[...] eu absolutamente não aceito toques e contatos físicos em geral de pessoas sem intimidade (PJ).” (SIC)

“Eu não gosto de toque, eu não gosto de beijo, eu não gosto, por exemplo, eu tenho seletividade alimentar porque eu não gosto de tocar na textura de algumas comidas com a língua, e o fato de uma língua tocar na outra, um beijo são coisas que me incomodam (PA).” (SIC)

“Hipersensibilidade sensorial auditiva, tátil e seletividade alimentar. A sensibilidade tátil, principalmente, me afeta muito no quesito de relacionamento com outras pessoas (PP).” (SIC)

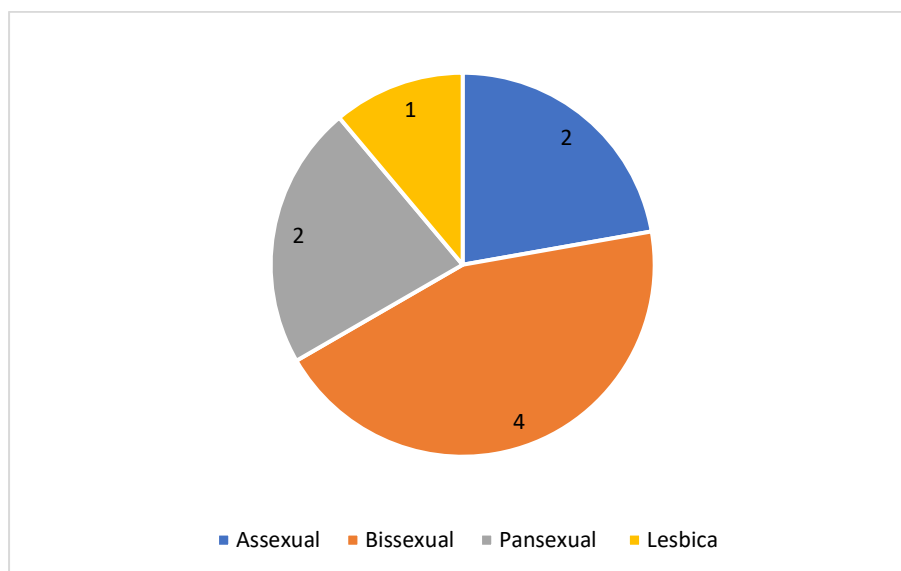
“[...] eu não gosto muito de toques leves, eu gosto de toques com pressão, toques leves me dão agonia, machuca minha pele (PN).” (SIC)

A partir das falas dos participantes e dos dados contidos no Gráfico 2, é possível identificar que todos os entrevistados apresentam alteração sensorial tátil, podendo apresentar comportamentos de hiper ou hiporresponsividade. Em todos os relatos foi sinalizado o incômodo em relação ao toque leve e a preferência por toques com pressão elevada, uma vez que toques e carinhos leves podem gerar muito incômodo ao ponto de “machucar” a pele da pessoa com TPS tátil, isso interfere consideravelmente no desenvolvimento da pessoa autista, pois acaba respondendo de forma atípica à estímulos considerados rotineiros e socialmente aceitáveis, impactando no seu desempenho social. Os dados obtidos correlacionam-se com a pesquisa de Souza e Nunes (2019), a partir da qual é sugerido uma relação entre TPS e TEA, a partir da qual possuir algum tipo de alteração sensorial tem, de fato, funcionado como um dos critérios para diagnóstico de TEA, o que corrobora com os critérios do DSM-5.

4.2.3 Demanda referente à orientação sexual dos participantes.

Uma das demandas apresentadas pelos participantes foi sobre orientação sexual, pois muitos autistas apontam não se identificarem com a heterossexualidade, como demonstrado no Gráfico 3 abaixo.

Gráfico 3- Gráfico referente à orientação sexual dos participantes.



Fonte: Elaboração própria

Os dados apresentados acima se assemelham com os da pesquisa realizada por Dewinter, Graaf e Begeer (2017), os quais afirmam que há baixa frequência de pessoas diagnosticadas com TEA que se identificam como heterossexual, ou seja, as pessoas autistas apresentam, a partir dos estudos supracitados, uma identificação sexual diferente da heterossexual, como mostrado no Gráfico 3. Abaixo é possível visualizar as falas de alguns participantes quando foram questionados com relação ao momento de identificação de sua orientação sexual.

“[...]eu sempre copieei o modelo neurotípico e o modelo neurotípico que eu via a maioria das pessoas era o modelo cis hetero, então eu não gostaria de estar fugindo daquilo e foi assim, hoje eu aceito bem, eu sou bem resolvida, mas demorou bastante para eu me aceitar, para eu saber que eu não tinha um defeito por ser bissexual (PA).” (SIC)

“[...] eu percebi que eu também tinha interesse por garotas, mas eu achava que era mais admiração e só na faculdade que eu percebi que não era só admiração, que gostava de mulheres também. E tinha muita invisibilização do que era bissexualidade, eu olhava e falava “hum, talvez eu goste de garotas, mas não, eu também gosto de garotos, então não, eu gosto só de meninos” eu não conseguia pensar que era as duas coisas (PN).” (SIC)

“[...] não sou abertamente panromântico para a minha família, já que são conservadores e religiosos, e, portanto, LGBTQ+fóbicos. Sou aberto sobre tudo isso para pessoas em quem confio, que não me destrariam. É um pouco conflitante a maneira que algumas pessoas lidam, porque ao mesmo tempo que me infantilizam por ser autista, me fetichizam e sexualizam por ser lésbica e butch. Sobre mim, eu diria que hoje me sinto OK sobre minha sexualidade. Levei muito tempo pra entender que tudo bem não gostar de homens, tudo bem não performar feminilidade. [...] o mais difícil, além da lesbofobia que sofriamos em conjunto, era não deixar minha família saber. Foi extremamente dolorido esse ponto. Precisei mentir inúmeras vezes para minha mãe para encontrar minha então namorada (PA).” (SIC)

A partir dos dados e das falas dos próprios participantes, pode-se compreender que um dos fatores que provavelmente torna a orientação sexual uma demanda é o modelo social vigente apresentado: cis heteronormativo, que é mais reforçado ainda quanto à percepção da sociedade em relação à pessoa dentro do espectro autista, tornando sua sexualidade invisibilizada por toda uma comunidade, fazendo com que tenham maior acesso apenas aos modelos cis hetero.

A partir desta compreensão, a pessoa dentro do espectro, geralmente, tenta imitar o modelo sexual vigente na sociedade, como forma de enquadrar-se às expectativas, contudo, quando percebem que não se identificam com esse modelo acreditam estar errados.

“Algumas pessoas entenderem os autistas como eternas crianças, mas eu sempre tento promover essa conscientização de que nós somos pessoas, pessoas que possuem plena consciência a respeito de seus direitos sexuais e reprodutivos. Somos tão "normais" quanto qualquer outro ser humano é (PP).” (SIC)

Com essa última fala compreende-se a importância de entendermos a complexidade das dificuldades que pessoas dentro do espectro autista enfrentam, buscando minimizá-las, cada vez mais, além de promover uma melhor qualidade de vida e o entendimento de que uma pessoa autista, assim como qualquer outra, não é uma eterna criança ou anjo azul e que possui direitos sexuais e reprodutivos, como bem pontuado pela participante acima.

4.2.4 Demanda relacionada ao déficit na comunicação e interação social dos participantes.

Nos estudos de muitos autores, como Vieira (2016), Borba e Barros (2018), e inclusive no DSM-5, há o entendimento de que uma das principais características do TEA é a dificuldade na comunicação e interação social, como bem colocado nas falas abaixo

“[...]pela dificuldade de comunicação e interação que dificultam comunicar quando nos sentimos incomodados e desconfortáveis, ou até para nos impor, e com isso, muitos de nós podemos acabar sendo extremamente passivos e submissos (PN).” (SIC)

“[...] uma vez que sensorialmente temos uma percepção diferenciada de outras pessoas e também pelo fato de termos uma defasagem no quesito de comunicação social (PP).” (SIC)

“Os autistas tem muita dificuldade com a questão da linguagem no geral, então assim ficar falando uma coisa querendo dizer outra, é muito confuso isso (PA)” (SIC)

O déficit na comunicação e interação social de pessoas autistas pode acarretar prejuízos em seu desenvolvimento psicossocial, uma vez que pode apresentar dificuldade em interpretar sinais considerados simples por nossa comunidade verbal, visto que as pessoas

típicas são ensinadas a usar muitas figuras de linguagem, ironias e deboches para comunicarem-se uns com os outros, o que prejudica o entendimento da comunicação entre pessoas autistas, que muitas vezes precisam e/ou preferem uma linguagem mais literal para que a comunicação ocorra de forma efetiva.

4.2.5 Demanda relacionada à situações de abuso e ou assédio sexual.

A inexistência ou defasagem da educação sexual para pessoas autistas, juntamente com a dificuldade na comunicação e interação social gera uma outra demanda muito debatida nas entrevistas que é o abuso e/ou assédio sexual. Durante as entrevistas todos os participantes relataram que isso torna-se uma demanda de muitos autistas, como demonstrado nas falas abaixo:

“[...] pessoas autistas são muito mais vulneráveis e suscetíveis a passar por isso, pela dificuldade de comunicação e interação que dificultam comunicar quando nos sentimos incomodados e desconfortáveis, ou até para nos impor, e com isso, muitos de nós podemos acabar sendo extremamente passivos e submissos. Também podemos não perceber ou demorar a perceber os sinais que indicam que alguém está se aproveitando e nos assediando (PB).” (SIC)

“[...] tem muitas pessoas que podem as vezes estarem sendo abusadas porque não sabem o controle do próprio corpo, porque não tiveram uma educação sexual, não aprenderam que tais coisas é perigoso, não aprenderam como se usa um preservativo, não aprenderam essas coisas e acabam colocando a própria vida em risco, também porque querendo ou não os autistas são mais ingênuos com a questão, por exemplo as vezes falar um não numa situação que seria obvio para uma pessoa neurotípica, um autista pode ter dificuldade (PA).” (SIC)

“[...] as pessoas que estão no espectro são muito vulneráveis por uma questão de limitação, interação e não só os autistas crianças, mas pré-adolescentes e adolescentes essas sacadas que as vezes a gente não tem das expressões faciais e tudo isso, a gente pode acabar se colocando em risco inconscientemente. Muitos autistas também tem dificuldades em reconhecer quando estão sendo vítimas de um abuso ou assédio sexual [...] (PL)” (SIC)

Diante disso, os dados obtidos confirmam os estudos realizados por Vieira (2016), Maia et al. (2018), Rocha e Mesquita (2018) e Ottoni e Maia (2019), em que afirmam que pessoas dentro do espectro autista costumam ser pessoas mais vulneráveis, justamente pela dificuldade na comunicação e interação social, de modo que não conseguem entender situações de risco e as verdadeiras intenções das pessoas. Evitar ou fugir de situações de risco é difícil até mesmo para pessoas neurotípicas, mas é ainda mais para pessoas atípicas que sofrem constantemente com o capacitismo e a negligência de sua sexualidade, sendo privado à essas pessoas o acesso ao conhecimento do próprio corpo e uma educação sexual que lhes auxilie em sua proteção frente à situações de risco, sendo susceptíveis a circunstâncias em que sofram

abuso ou sejam, até mesmo, o próprio abusador, visto que a dificuldade em entender sinais considerados simples, também abarca regras e normas sociais que, muitas vezes, não são ditas, apenas vivenciadas por meio da imitação e repressão de alguns comportamentos.

Durante as entrevistas, dos nove entrevistados, três apresentaram ter passado por situações de abuso e/ou assédio sexual, afirmando que se tivessem tido algum tipo de educação sexual teriam conseguido evitar certos comportamentos.

“Na minha infância eu passei por assédio na família, eu achava que era uma brincadeira, que fazia parte de uma brincadeira, de me chamar para fazer algo que eu pensava que era brincadeira e depois de adulta eu perceber que aquilo que aconteceu não era uma brincadeira, era um assédio então ne, porque eu não tive uma educação, tem coisas que por ser autista e ainda mais na infância não conseguia captar, entender o que era isso, por não ter tido uma educação sexual e essas coisas de intenção, então eu passei por turbulências assim, de serem invasivos comigo, uma agressão mesmo, do meu físico assim, eu passei por isso na 1º e 2º infância [...] e assim, depois de adulta que eu me eduquei, lendo e fui perceber que aquilo podia ter sido evitado e pode ser se de agora em diante a gente conseguir uma educação sexual, seja na escola ou familiar (PL).” (SIC)

“Muitos autistas também tem dificuldades em reconhecer quando estão sendo vítimas de um abuso ou assédio sexual, por sorte eu gostava de ciência e buscava aprender por conta própria sobre como tudo funcionava e soube reconhecer e fugir de um abuso sexual dentro da minha própria família aos 9 anos, mas essa não é a realidade de muitos [...] a falta de educação sexual é algo perigoso pra nossa juventude, principalmente em um país onde vemos tantos casos de violência sexual diariamente (PB).” (SIC)

“[...]Teve situações que foram abusos mesmo, sabe?! Abuso sexual mesmo e por eu não entender algumas coisas, questões sociais mesmo e acabava que eu era abusado mesmo, e quando eu descobri foi muito doloroso, eu me senti, assim, invasão ne, meu corpo foi invadido, foi muito complicado (PH)” (SIC)

Como demonstrado nas falas acima, a falta de uma educação sexual pode trazer prejuízos significativos para a vida de pessoas dentro e fora do espectro autista, visto que muitas vezes o assédio e abuso sexual acontecem de forma velada, por pessoas da família, próximas da família e amigos, gerando impactos no desempenho geral de vida do sujeito, repercutindo durante toda sua vida e afetando relacionamentos atuais. A educação sexual vai muito além do ensino sobre sexo, pois também abrange diversos temas sobre sexualidade, como conhecimento do próprio corpo, consentimento, abuso e assédio sexual, dentre tantos outros assuntos que visam a proteção e promoção da qualidade de vida de toda uma comunidade, principalmente daqueles considerados mais vulneráveis.

O tópico seguinte aborda como as pessoas com TEA percebem a importância da educação sexual.

4.3 Identificar a percepção dos participantes sobre a educação sexual

A partir da pergunta norteadora “qual a importância da educação sexual para pessoas autistas?”, foi possível identificar o ponto de vista dos participantes sobre o ensino da educação sexual e o quão importante é o ensino desta para as pessoas, sobretudo para pessoas dentro do espectro autista. Muitos relataram a importância da Educação Sexual (ES), principalmente, visando a proteção contra o abuso sexual, algo que pode ocorrer com uma certa frequência, justamente pelo déficit na comunicação e pela falta da educação sexual, como demonstrado nas falas dos participantes:

“Fundamental, uma vez que sensorialmente temos uma percepção diferenciada de outras pessoas e também pelo fato de termos uma defasagem no quesito de comunicação social (PP).” (SIC)

“[...] acho bem importante ne, que explique alguma coisa diferente, até para que a pessoa não se sinta perdida, discriminada ou que é uma aberração, diferente e entender um pouco melhor como que funciona as coisas assim. Se eu tivesse tido educação sexual acredito que tinha sido uma experiência melhor e eu acho que deveria ser mais literal, porque as vezes as pessoas ficam utilizando de muitas figuras de linguagem e a gente tem dificuldade de entender realmente o que é aquilo, então pode acontecer da gente interpretar errado (PG).” (SIC)

“Indispensável. Costumamos ou pensar demais ou de menos nas coisas, e os dois extremos podem ser prejudiciais. Ainda mais durante a adolescência, onde tudo já é muito difícil socialmente pra alguns neurotípicos, que dirá pra nós (PA).” (SIC)

“Eu acho que é muito importante e que deve ser utilizada uma linguagem mais literal, uma linguagem mais fácil para poder explicar para os autistas, porque por exemplo tem muitas pessoas que podem as vezes estarem sendo abusadas porque não sabem o controle do próprio corpo, porque não tiveram uma ES, não aprenderam que tais coisas é perigoso, não aprenderam como se usa um preservativo, não aprenderam essas coisas e acabam colocando a própria vida em risco, também porque querendo ou não os autistas são mais ingênuos com a questão, por exemplo as vezes falar um não numa situação que seria óbvio para uma pessoa neurotípica, um autista pode ter dificuldade e eu acho que assim, uma linguagem para falar sobre isso de uma forma mais inclusiva, eu acho que seria fundamental, ia evitar muitos problemas na vida de muita gente (PA).” (SIC)

“Extremamente importante para as crianças saberem reconhecer quando estão sendo vítimas de abusos e assédios, assim como qualquer outra criança. E entender como seus próprios corpos funcionam, como evitar contrair doenças ou evitar gravidez precoce (PB).” (SIC)

“[...]é uma questão de saúde pública, quando a gente pensa que ES vai incentivar o adolescente a fazer sexo, não é, porque ele vai fazer por curiosidade, porque ele não sabe e a gente não ensina, a gente reprime ao ponto da pessoa não conhecer o próprio corpo. Eu acho que ES é essencial, não devia ser questionado, é saúde pública (PN).” (SIC)

“Eu percebo que a ES é de grande importância, porque nós sabemos que as pessoas que estão no espectro são muito vulneráveis por uma questão de limitação, interação e não só os autistas crianças, mas pré-adolescentes e adolescentes essas sacadas que

as vezes a gente não tem das expressões faciais e tudo isso, a gente pode acabar se colocando em risco inconscientemente (PL).” (SIC)

Com as falas dos participantes é possível perceber o quão importante é o ensino da educação sexual, como citado anteriormente, além de como o ensino desta auxiliaria no desenvolvimento de comportamentos sexuais saudáveis para o público autista. O ensino da educação sexual é considerado fator de proteção em situações de risco ou atitudes ameaçadoras em que a pessoa autista pode ser abusada ou ser o próprio abusador, o que se torna uma demanda urgente a ser trabalhada com o próprio indivíduo e sua família. Como é explicitado nas falas acima, muitos participantes se preocupam com a ocorrência de abuso sexual e esses dados corroboram com os estudos de Vieira (2016), Ottoni e Maia (2019) e Brilhante et al. (2021), em que afirmam sobre a importância da educação sexual como fator de proteção e melhor qualidade de vida para as pessoas, sobretudo pessoas dentro do espectro autista que possuem déficits importantes na comunicação e interação social.

Como demonstrado em diversos estudos já mencionados e pelos próprios participantes, pela dificuldade na comunicação a pessoa autista se torna vulnerável e o ensino da educação sexual convém, justamente, para que essas pessoas consigam desenvolver as habilidades sociais necessárias para a construção da sua sexualidade, afirmando o que se encontra nos estudos de Vieira (2016), sobre a educação sexual considerar, também, as particularidades de cada pessoa dentro do espectro e promover um ensino com projetos que visem autonomia, autoconhecimento, proteção e prevenção do sujeito.

Correlacionando com o tópico anterior, que aborda as principais demandas dos entrevistados frente à vivência de sua sexualidade, muitas das dificuldades por eles enfrentadas poderiam ter sido evitadas, caso não houvesse uma negligência e infantilização acerca da sua sexualidade e não lhes tivessem sido negado o contato com uma educação sexual eficaz, que abordasse temas diferentes, mudando o foco do sexo e da reprodução.

4.4 Identificar os assuntos a serem abordados na educação sexual.

Quando questionados sobre quais principais assuntos deveriam ser abordados em um projeto de educação sexual, muitos participantes falaram sobre consentimento, visando a prevenção de assédio e abuso sexual, assim como a diversidade sexual, métodos contraceptivos, dentre outros:

“Consentimento (o que é abuso, o que é estupro, principalmente em pessoas designadas mulheres), prevenção de ISTs (com enfoque em prevenção não cis-hétero,

porque eu só fui descobrir que eu poderia contrair ISTs mesmo sem transar com homens quando eu já tinha mais de um ano de vida sexual ativa), e também que relacionamentos podem ser abusivos e saber reconhecer quando você está em um (PH).” (SIC)

“Diversidade sexual (LGBTQ+), assédio e abuso sexual, consentimento, métodos contraceptivos e ISTs (PJ).” (SIC)

“Orientação sexual, identidade de gênero, relações de poder envolvendo questões relativas ao sexo, fisiologia das genitálias e suas desconstruções, como se dão as estruturas de prazer e estimulação sexual (PP)”. (SIC)

Como pontuado por Vieira (2016) e Ottoni e Maia (2019), a Educação Sexual vai além de questões biológicas e reprodutivas, ela traz um estudo muito amplo sobre as inúmeras facetas envolvidas na sexualidade, buscando ensinar comportamentos sexuais que sejam saudáveis e necessários para o desenvolvimento adequado do sujeito, visto que comportamentos sexuais não surgem no repertório do sujeito de um dia para o outro, como já mencionado, visando que temas considerados “naturais” por nossa comunidade verbal sejam melhor descritos para pessoas autistas, que regras e normas sociais sejam trabalhadas objetivando que eles alcancem autonomia e sejam protagonistas de sua própria sexualidade.

Além disso, a educação sexual deve priorizar um ensino voltado para a diversidade sexual, ou seja, não sendo realizado apenas pautado no modelo heterossexual, em que desconsidera todas as outras sexualidades e as suas devidas particularidades, fazendo com que os indivíduos que fogem do padrão social cis hetero sejam repreendidos e oprimidos. É possível identificar que os temas trazidos pelos próprios entrevistados são temas que se correlacionam com as suas próprias dificuldades, demarcadas nos tópicos acima e que muitos temas se repetem, assim, sugere-se que o ensino da educação sexual deveria abordar essas temáticas, visto que são temas que provocam um certo prejuízo psicossocial ao sujeito.

Durante a entrevista, alguns entrevistados relataram como achavam que deveria ocorrer o ensino da educação sexual voltado para pessoas dentro do espectro autista, o que se ilustra abaixo com algumas falas:

“Eu acredito que a principal forma deveria ser ensinar o autista a lidar com situações da sua própria ingenuidade, que falam que autista é fácil das pessoas enganarem, por exemplo você colocar situações que podem acontecer e você falaria “o que você faria nessa situação?” tipo um jogo de habilidades sociais para que o autista esteja preparado para situações dessas que podem acontecer no futuro ou no presente mesmo, porque tem muito autista que é abusado sem saber, eu conheço muitos autistas que depois de anos descobriram que foram abusados, porque não tinham noção na época e isso gera muitos traumas e eu acho que isso seria evitado com habilidades sociais, porque eu acho que basicamente muitas terapias para autismo buscam incentivar as habilidades sociais que é uma das áreas defasadas no TEA e essas habilidades sociais mudariam inclusive em relação ao sexo, a tudo, porque a pessoa saberia o que estaria acontecendo com ela e assim, a gente pode usar uma linguagem literal para poder falar com um autista na hora, mas o fulano de tal que

vai abusar não usar essa linguagem literal, então é bom a gente saber como preparar os autistas para situações que podem vir acontecer na vida deles, mas também não falar disso de uma forma não para a pessoa se fechar e ficar com medo de tudo, explicar pode acontecer e falar de coisas boas, falar como você deve se sentir, por exemplo tem pessoas que não sabem definir o que é felicidade e aí por exemplo explicar para uma pessoa o que é felicidade e o que ela poderia sentir numa relação, para não gerar assim um medo do desconhecido que é muito comum não só em pessoas autistas, mas em pessoas no geral. A principal coisa seria aí habilidades sociais voltadas para abordar o tema da sexualidade que iria ajudar muito as pessoas autistas (PA)” (SIC).

Eu acho que a educação sexual deveria ser mais literal, porque as vezes as pessoas ficam utilizando de muitas figuras de linguagem e a gente tem dificuldade de entender realmente o que é aquilo, então pode acontecer da gente interpretar errado (PG)” (SIC).

Ter uma ES não só para nós, mas para os nossos familiares, o familiar tendo uma intenção de fazer essa educação sexual com os filhos, as vezes passa até de uma forma errada. Eu acho que se tivesse algum plano para os familiares e um plano para crianças, acho que seria até coisas diferentes, seria um modelo para familiares e outro para crianças e adolescentes, tem coisas sobre a linguagem que é diferente por causa da faixa etária e é diferente o jeito que vai falar isso para os familiares, eu acho que é importante a ES pros familiares de crianças autistas, porque vai conscientizar eles e ajudar a passar isso de maneira amena e não opressa (PL).” (SIC)

Analisando essas falas é possível correlacioná-las com os estudos anteriores de Silva, Gaiato e Reveles (2012) e Ottoni e Maia (2019), em que afirmam que a educação sexual para pessoas autistas deve acontecer com o uso de uma linguagem mais literal e clara, sem conter figuras de linguagem, pois, como evidenciado neste estudo, as figuras de linguagem dificultam o entendimento da informação e prejudicam ainda mais a comunicação. Além disso, é importante desenvolver projetos que usem de situações que possam acontecer realmente na vida da pessoa, pois quando lhe ocorrer situações semelhantes, esta conseguirá se comportar de maneira autônoma e preventiva, uma vez que aquela situação já lhe foi apresentada e os possíveis comportamentos trabalhados, como é o caso do *role-playings* e histórias sociais, visando o aprendizado de habilidades sociais.

Contudo, o uso de uma linguagem literal é necessária para que entendimento da informação ocorra mais facilmente, mas é importante lembrar que as pessoas do cotidiano nem sempre usarão de uma linguagem literal, visto que a linguagem com ironias e deboches é ainda muito reforçada socialmente. Por isso, é importante transmitir, primeiramente, a informação de maneira clara, breve e literal e depois que ocorrer o entendimento, apostar em histórias sociais e *role-playigns* para que consiga ser mais visual de como pode acontecer socialmente.

Além disso, é importante contar com pais e/ou responsáveis durante esse processo de ensino da educação sexual, fazendo com que os próprios responsáveis participem de alguma

temática, visando a conscientização de que, assim como qualquer outra pessoa, uma pessoa dentro do espectro também desenvolverá sua sexualidade e que negligenciar ou deslegitimá-la causa muitos prejuízos ao desenvolvimento do sujeito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento dessa pesquisa foi possível compreender as principais demandas das pessoas autistas relacionadas à vivência de sua sexualidade, além de possibilitar a compreensão do quanto a educação sexual é importante e necessária na vida das pessoas, principalmente atípicas, que são impactadas diretamente com o capacitismo e, por isso, são constantemente negligenciadas, sobretudo quando se trata da sexualidade.

Com isso, a pesquisa tem como desfecho o cumprimento do objetivo geral e objetivos específicos delineados no início da pesquisa, consequentemente, obtendo êxito ao responder à questão problema levantada “Qual a percepção de jovens diagnosticados com TEA sobre o papel da educação sexual como ferramenta potencializadora para um desenvolvimento saudável da sexualidade deste público?”.

Assim, de acordo com a coleta e análise dos dados, assume-se que os jovens entrevistados sobre o ensino da educação sexual como ferramenta potencializadora para um desenvolvimento saudável da sexualidade a veem como indispensável e de extrema necessidade, tanto para as próprias pessoas diagnosticadas com TEA quanto para seus familiares e/ou responsáveis, promovendo proteção, prevenção, autonomia e uma boa qualidade de vida para esse público.

Com isso, confirma-se as duas hipóteses elaboradas no início da pesquisa H1: considerando as dificuldades na interação social e comunicação de jovens autistas, a educação sexual é imprescindível para o pleno desenvolvimento do sujeito e para a promoção da saúde psicológica deste; H2: os comportamentos sexuais podem ser aprendidos por meio da interação social e observação, no entanto, para jovens com TEA esse aprendizado se torna mais difícil e desafiador, visto que possuem dificuldades na comunicação e interação social, com isso, a elaboração e utilização de métodos para educação sexual de jovens autistas se torna necessária.

Ou seja, os comportamentos sexuais são aprendidos em conjunto com o seu meio, no entanto, para pessoas com TEA essa aprendizagem é dificultada, justamente por seu comprometimento na área da comunicação e interação, nesse caso, o ensino da educação sexual é indispensável para crianças e jovens dentro do espectro autista, uma vez que possibilita a aprendizagem de comportamentos sexuais saudáveis de forma mais estruturada e facilitada para esse público, além de promover o desenvolvimento integral do sujeito e de sua saúde psicológica.

Ademais, reforça-se a necessidade de profissionais qualificados e experientes na área do autismo e da educação sexual, visto que, com as entrevistas, foi possível identificar que muitos autistas foram, em algum momento de sua vida, negligenciados por algum profissional, ou por não conhecer de fato sobre o TEA ou por deslegitimar suas características ou por suas próprias crenças e pré-conceitos carregados de senso comum reforçarem o capacitismo enfrentado por pessoas dentro do espectro.

Nesse sentido, mesmo com a relevância social e acadêmica desta pesquisa, torna-se indispensável o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema “Autismo e Sexualidade” que complementem os dados obtidos nesta, visando a produção e elaboração de projetos de educação sexual que abarquem as demandas trazidas na pesquisa e as diversas particularidades de cada pessoa. Além de incentivar e promover um melhor conhecimento sobre as características do Transtorno do Espectro Autista, tanto para pais quanto para todos os profissionais envolvidos no desenvolvimento dessa pessoa.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: ARTMED, 2014, 5ª ed.

ARCOS, Giulia Malagoni de Castro Guedes; PEREIRA, Ana Clara Luz. Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde. **Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 1, p. 51-59, out. 2021. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/362>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BORBA, M. M. C.; BARROS, R. S. **Ele é autista: como posso ajudar na intervenção?** Um guia para profissionais e pais com crianças sob intervenção analítico comportamental ao autismo. Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), 2018.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF: Senado Federal, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm> Acesso em: 20 set 2021

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf> Acesso: 02 out 2021.

BRASIL. Ministério da Educação (1997). **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Brasília, DF: Senado Federal, 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>> Acesso em: 21 set 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (2010). Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF: Senado Federal, 2010. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf> Acesso em: 20 set 2021.

BRILHANTE, Aline Veras Moraes et al. “Eu não sou um anjo azul”: a sexualidade na perspectiva de adolescentes autistas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2021, v. 26, n.2, p.417-423. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000200417&lng=en&nrm=isso>. Acesso em: 17 maio 2021.

DEWINTER, J.; GRAAF, H. de; BEGEER, S. Sexual Orientation, Gender Identity, and Romantic Relationships in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. **Journal Of Autism And Developmental Disorders**, [S.L.], v. 47, n. 9, p. 2927-2934, 9 jun. 2017. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em:

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10803-017-3199-9.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

GERHARDT, Tatiana Enchel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. 1º ed. Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009. 118p. Disponível em:

<<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>.> Acesso em: 24 mar 2021

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002. 176p. Disponível em:

http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf . Acesso em: 24 mar 2021

LAVOR, Matheus de Luna Seixas Soares *et al.* O autismo: aspectos genéticos e seus biomarcadores: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, 2021, v. 4, n. 1, p. 3274-3289. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24948> . Acesso em: 07 abr. 2021.

LIMA, Edenilse Batista. Sexualidade e currículo escolar: um diálogo a partir da legislação. In: VI COLÓQUIO INTERNACIONAL: educação e contemporaneidade. n.º. 6, 2012. Anais eletrônicos [...] São Cristovão: Educon, 2012. p. 1-14.

LOPES, Bruna Alves. **Não existe mãe-geladeira**: uma análise feminista da construção do ativismo de mães de autistas no Brasil (1940-2019). 2019. 291 f. José Augusto Leandro. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2019. Disponível em:

<https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/2922/1/BRUNA%20ALVES%20LOPES.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021

LOPES, Samuel Verter Marinho Uchôa *et al.* Transtorno do Espectro Autista e Sexualidade. **Investigação Qualitativa em Saúde**, São Paulo, v. 2, p. 1175-1180, 2018.

Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1893/1843>>. Acesso em: 20 set. 2021

MAIA, Ana Claudia Bortolozzi *et al.* Sexualidade, educação em sexualidade e transtorno do espectro autista: concepções de educadores. In: VARGAS, Jairo Steffan Acosta *et al.* **Hacia un modelo educativo de calidad y transformador**. Alcalá: Ide/uah, 2018. Cap. 3. p. 261-273. Disponível em:

<http://www.redage.org/sites/default/files/adjuntos/hacia_un_modelo_educativo.pdf.> Acesso em: 17 maio 2021

MARTINS, Elizângela Xavier. **Autismo Infantil na perspectiva Analítico Comportamental**. 2005. 38 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Uniceub-Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005.

MATOS, Daniel Carvalho de (org.) et al. **Análise do Comportamento Aplicada ao Desenvolvimento Atípico com Ênfase em Autismo**. São Luís: Aicsa, 2016. 218 p.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 5 ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007. 110 p.

NASCIMENTO, Thais Rodrigues de Carvalho; BRUNS, Maria Alves de Toledo. A família e a sexualidade de filhos(as) autistas: o que a literatura científica nacional oferece? **Rbsh**, São Paulo, v. 1, n. 30, p. 8-13, 2019. Disponível em:

<https://sbrash.emnuvens.com.br/revista_sbrash/article/view/70/67>. Acesso em: 04 mar 2021

OLIVEIRA, Tânia Modesto Veludo de. Amostragem não Probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e

Quotas. **Administração Online**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 1-15, jun. 2001. Disponível em:

<https://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo_-_amostragem_ao_probabilistica_adequacao_de_situacoes_para_uso_e_limitacoes_de_amostras_por_conveniencia.pdf>. Acesso em: 10 maio 2021.

OTTONI, Ana Carla Vieira; MAIA, Ana Claudia Bortolozzi. Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista IberoAmericana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 14, n. 2, p. 1265-1283, 2019.

Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12575/8332>>. Acesso em: 17 maio 2021

PEREIRA, Anne Karolyne Mendes; SOUTO, Virgínia Tiradentes. A cor do autismo e sua relevância na representação simbólica de mulheres. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DESIGN DA INFORMAÇÃO, 9., 2019, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Design da Informação – SbdI, 2019. v. 9, p. 1403-1411. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/designproceedings/9cidi/3.0294.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano. FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 277 p. Disponível em:

<<https://www.feevale.br/institucional/editora-feevale/metodologia-do-trabalho-cientifico---2-edicao>>. Acesso em: 24 mar 2021.

ROCHA, Maria Vital da; MESQUITA, Ana Carolina da Costa de. Liberdade sexual: autismo e a disposição ao próprio corpo. **Revista Duc In Altum-Cadernos de Direito**, Lisboa, v. 10, n. 22, p. 5-23, set. 2018.

SALLE, Emílio *et al.* Autismo infantil - sinais e sintomas. In: CAMARGOS JUNIOR, Walter *et al.* **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3o Milênio**. 2. ed. Brasília: Corde, 2005. p. 260.

SEGAR, Marc. Guia de Sobrevivência para Portadores da Síndrome de Asperger. Afaga, 2008. Disponível em: <http://www.afaga.com.br/biblioteca/sobrevivencia_asperger.pdf> Acesso em: 21 set 2021.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa; GAIATO, Mayra Bonifácio; REVELES Leandro Thadeu. **Mundo singular: entenda o autismo**. 1ªed. Rio de Janeiro: Fontanar, 2012. 288 p.

SILVA, Elizabete Rodrigues; PEREIRA, Ana Paula Silva; REIS, Helena Isabel Silva. PROCESSAMENTO SENSORIAL: nova dimensão na avaliação das crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, São Paulo, v. 3, n. 01, p. 62-76, 22 dez. 2016.

SILVA, Solange Cristina da; GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique. A contribuição do modelo social da deficiência para a compreensão do Transtorno do Espectro Autista. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, Santa Catarina, v. 15, n. 2, p. 187-207, 30 jul. 2019. Universidade do Estado de Santa Catarina. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/12897/pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021

SOUZA, Renata Ferreira de; NUNES, Débora Regina de Paula. Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 32, p. 1-18, 18 mar. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/30374>. Acesso em: 02 nov. 2021.

TILIO, R. Transtornos do Espectro Autista e sexualidade: um relato de caso na perspectiva do cuidador. **Psicologia Conhecimento e Sociedade**, v. 7, n. 2, p. 36-58, 2017. Disponível em: <<http://revista.psico.edu.uy/>>. Acesso em: 17 maio 2021

VIEIRA, Ana Carla. **Sexualidade e Transtorno do Espectro Autista: relatos de familiares**. 2016 164 f. Orientador: Ana Cláudia Bortolozzi Maia. Dissertação (Mestrado)–Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/143824/vieira_ac_me_bauru.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 17 maio 2021.

VISSER, K., *et al.* Protocolo de estudo: um ensaio clínico randomizado que investiga os efeitos de um programa de treinamento psicossocial para adolescentes com transtorno do espectro do autismo. **BMCPsychiatry**, v. 15, n. 207, p. 1-10, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12888-015-0586-7>>. Acesso em: 17 maio 2021.

ZERBINATI, João Paulo; BRUNS, Maria Alves de Toledo. Sexualidade e educação: revisão sistemática da literatura científica nacional. **Travessias**, Cascavel, 2017, v. 11, n.1, p. 76 – 92, jan./abr.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Entrevista Semiestruturada

Idade:

1. Com que idade você recebeu o diagnóstico de TEA?
2. Qual sua orientação sexual?
3. Como se sente com a sua sexualidade? E como acha que as pessoas próximas a você lidam com isso, considerando que muitas pessoas infantilizam a sexualidade de pessoas autistas?
4. Em que momento você reconheceu seu primeiro interesse em alguém? Como lidou com esse momento? Como seus familiares e amigos lidaram com isso?
5. Como vivenciou a sua sexualidade no período da adolescência e quais dificuldades enfrentou durante esse processo?
6. Atualmente como você percebe sua sexualidade?
7. Você apresenta alguma alteração sensorial?

() Não

() Sim

Caso a resposta seja sim, qual alteração sensorial apresenta e como ela impacta em sua sexualidade?

8. A partir das demandas relacionadas à sexualidade, como você considera que o ensino da educação sexual auxiliaria neste processo?

9. Teve alguma educação sexual na escola, na família ou acompanhamento psicológico? Caso sim, como você avalia a experiência?

10. Na sua perspectiva, qual a importância da educação sexual para pessoas autistas?

11. Quais principais assuntos a educação sexual deveria abordar?