

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

*Regina Karla Ribeiro*¹

*Gleiton Nunes de Azevedo*²

*Alexandre Castelo Branco Herênio*³

RESUMO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é especificado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - (DSM-V) como um transtorno de neurodesenvolvimento, com características centrais, déficits persistentes na comunicação e na interação social, comportamentos restritos e repetitivos. A imaturidade em lidar com o adolescente com TEA pelos educadores, familiares e a sociedade agrava a dificuldade em tratar assuntos a respeito da sexualidade desses adolescentes, causando resistência em aceitar que o adolescente com TEA seja possuidor de direitos em relação aos seus desejos e manifestações sexuais. Objetivo: Analisar as relações entre a sexualidade do adolescente com o Transtorno do Espectro Autista, a fim de compreender as metodologias mais adequadas de promover orientação nesse período do desenvolvimento humano frente aos desafios que o TEA impõe. Metodologia: revisão bibliográfica utilizando os indexadores SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), CAPES e Google Acadêmico. Conclusão: a revisão de literatura foi importante para colaborar para a reflexão sobre a importância da elaboração de propostas de educação sexual para esses adolescentes, que comumente tem seus direitos de acesso a vivências sexuais e educação sexual de qualidade negados.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Adolescência. Inclusão. Educação sexual.

ABSTRACT: Autism Spectrum Disorder (ASD) is specified in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - (DSM-V) as a neurodevelopmental disorder, with core features, persistent deficits in communication and social interaction, restricted and repetitive behaviors, stereotyped speech and repetitive. The immaturity in dealing with adolescents with ASD by educators, family members and society exacerbates the difficulty in dealing with issues regarding the sexuality of these adolescents, causing resistance in accepting that adolescents with ASD have rights in relation to their sexual desires and manifestations.. Objective: To analyze the relationships between adolescent sexuality and Autism Spectrum Disorder, in order to understand the most appropriate methodologies to promote guidance in this period of human development in the face of the challenges that ASD imposes. Methodology:

¹ Discente do 10º Período de Psicologia do Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN).

² Psicólogo (PUC-GO); Mestre e Doutor em Ciências do Comportamento pela UnB; Atua como professor e pesquisador efetivo no Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN).

³ Psicólogo (PUC-GO); Mestre em Psicologia; Atua como professor e pesquisador efetivo no Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN).

literature review using SCIELO (Scientific Electronic Library Online), CAPES and Google Scholar indexes. Conclusion: the literature review was important to contribute to the reflection on the importance of developing sexual education proposals for these Adolescents, who commonly have their rights of access to sexual experiences and quality sexual education denied.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Adolescence. Inclusion. Sex education.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é especificado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (APA, 2014) como um transtorno de neurodesenvolvimento, com características centrais, déficits persistentes na comunicação e na interação social, comportamentos restritos e repetitivos, fala estereotipada e repetitiva, rotinas ritualizadas de comportamentos. Lançado em maio de 2019 e em vigor desde 2021, a nova classificação Internacional das doenças 11^a - revisão (CID - 11), produzida pela Organização Mundial de Saúde – OMS em 2021, no qual o autismo passa a ter um código próprio:

6A02 – Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), anteriormente descrito como CID-10 pelos descritores F84.0 – Autismo infantil; F84.1 – Autismo atípico; F84.5 – Síndrome de Asperger, onde foi enquadrado como Transtornos Globais do Desenvolvimento, no CID-11 ele passa a ser Transtorno do Espectro Autista conforme já descrito no DSM-V.

Tais alterações podem facilitar o acesso ao diagnóstico de maneira mais simplificada aos profissionais de acordo com a necessidade de cada indivíduo, facilitando a clareza dos termos para compreensão do público em geral. Com essas novas atualizações o autismo na CID-11 (WHO, 2019) passam a ter como subcategorias dentro do TEA:

6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional;

6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com comprometimento leve ou intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada.

6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com linguagem funcional prejudicada;

6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com deficiência intelectual (DI) e com ausência de linguagem funcional;

6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado;

6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado.

São inúmeros os métodos de reabilitação oferecidos atualmente pela literatura, que almejam a autonomia da pessoa com TEA, diante de uma gama de comportamentos que são exigidos para a convivência em sociedade. Cabe frisar a importância de uma orientação adequada para a família em relação às

vantagens e desvantagens de cada tratamento oferecido, pois cada pessoa com TEA é única e subjetiva e o que pode ser eficaz para uma pessoa pode não ser para outra. Diante disso, a escolha de uma proposta de tratamento pela família deve focar na melhora das capacidades funcionais do indivíduo com TEA e ressaltar suas potencialidades (ONZI; GOMES, 2015).

A adolescência é um estágio muito valioso do desenvolvimento humano, onde ocorre a transição da infância para a vida adulta, marcada por transformações fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais. É considerada a etapa na qual o indivíduo busca a identidade adulta, amparado nas relações afetivas primeiras, ou seja, as que manteve com seus familiares na infância. Nesse novo estágio são, comumente, adotados os comportamentos sociais e sexuais (BRÊTAS; OHARA, 2009).

A sexualidade é parte intrínseca do desenvolvimento da personalidade, com capacidade de interferir no processo de saúde mental e física e na aprendizagem do indivíduo. Dessa maneira entende-se que essa transformação biológica e psicológica também produz mudanças na convivência social (BRÊTAS; OHARA, 2009).

O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei nº 8.069/1990 art. 2º, considera adolescentes sujeitos com faixa etária entre 12 e 18 anos de idade, já para a Organização Mundial de Saúde, essa classificação engloba a faixa etária entre 10 e 19 anos incompletos. A adolescência compreende mudanças biológicas, sociais e psicológicas, um período de deslocamento de ideias, metas e objetivos da vida. Não diz apenas de uma etapa cronológica na vida do sujeito (MAIA, 2011).

Os adolescentes com TEA têm suas necessidades sexuais, do ponto de vista físico, assim como uma pessoa neurotípica. O que diferencia é a maneira que ele interpreta as questões de sexualidade, o estágio do desenvolvimento sexual desses adolescentes segue o curso normal. o que pode acontecer são esses adolescentes não apresentar um esclarecimento adequado de seu próprio corpo, o que pode acarretar um comportamento sexual inapropriado, diante dessa questão é evidente a necessidade de uma orientação individualizada e específica no que tange o desenvolvimento de sua sexualidade (BEDDOWS; BROOKS, 2015).

No contexto da educação sexual é necessário o desmonte de preconceitos, crenças, mitos que ocorrem entre sexualidade e pessoas com deficiência, com foco em programas de ensino sobre educação sexual, e olhar para as demandas individuais do sujeito. Instruções dadas de forma clara, concretas e breves. Abrangendo temas como gravidez, métodos contraceptivos, masturbação, doenças sexualmente transmissíveis, a necessidade do uso de preservativo, estabelecimento de limites, abuso, mudanças ocorridas no organismo e sua totalidade, a transição para o comportamento adulto sobrepondo ao comportamento infantil. Nessa orientação sexual estariam envolvidos adolescentes, a família desse adolescente, e profissionais especializados (MAHONEY, 2011).

Em relação à inclusão social para pessoas com deficiência a sociedade deve trabalhar com o “Paradigma do Suporte”, que prega o fornecimento de suporte necessário para que essas pessoas consigam lograr seus direitos, o paradigma do suporte, diz de recursos sociais, econômicos, arquitetônicos, educativos e outros para amparar a pessoa com alguma deficiência de forma a garantir uma participação igualitária de todos na sociedade. As modificações devem acontecer para receber o sujeito e não o contrário (MAIA, 2011).

Os programas de inclusão devem elaborar temáticas sobre a sexualidade objetivando a garantia dos direitos da pessoa com Transtorno do Espectro Autista, a sexualidade e a educação sexual. As propostas de intervenção em educação sexual são fundamentais e devem ser elaboradas a partir de dados coletados com o próprio público alvo (MAHONEY, 2011).

A sexualidade deve fazer parte da elaboração de programas de inclusão que tenham como objetivo garantir os direitos da pessoa com deficiência em todas as esferas de sua vida. Os estudos, em geral, apontam para a escassez de programas educativos específicos sobre o assunto, para a privação de direitos e de vivências sexuais, para o pouco acesso a informações e, portanto, para a grande vulnerabilidade com relação à violência sexual (MAHONEY, 2011, p. 7).

A escolha do tema justifica-se pela relevância da compreensão sobre como a sexualidade é vivenciada pelo adolescente com TEA, com o intuito de conhecermos melhor essa realidade através de estudos que foram realizados. O conhecimento sobre esse fenômeno se justifica por evitar crenças e mitos agregados à sexualidade de pessoas com TEA, como hipersexualidade, Psicologia em Movimento - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

assexualidade, incapacidade de obter parceiros. Desconstruir essas ideias equivocadas é fundamental para elaboração de políticas e ações direcionadas às necessidades reais dessas pessoas.

2. METODOLOGIA

Foi empreendida uma revisão bibliográfica, que trata da revisão das pesquisas e das discussões de autores sobre a temática que se deseja pesquisar, e do tema estudado no trabalho (GIL, 2002). Os descritores empregados: autismo, sexualidade na adolescência, adolescência e autismo, TEA e adolescência, Tea e sexualidade, utilizando os indexadores *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, CAPES e *Google Acadêmico*, no período 2011, quando é instituída a Lei Berenice Piana, de nº 12.764/12 até 2022, lei que criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que reconhece que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Foi feita uma triagem considerando os artigos com dados bibliográficos que expõem assuntos como Autismo e sexualidade, Psicologia e autismo, Autismo e personalidade, Adolescência e autismo e demais informações específicas que abordem o assunto. Eles foram sistematizados a partir de categorias de análise para posterior análise teórica sob a perspectiva da psicologia. Os resultados foram apresentados através de forma discursiva analisando o transtorno do espectro autista e a sexualidade na adolescência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Transtorno do Espectro Autista é descrito a partir de duas categorias centrais DSM-V: a) déficits persistentes na comunicação e na interação social em múltiplos contextos, como dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais; déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social; problemas para desenvolver, manter e compreender relacionamentos; b) padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades, exemplificados por movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos; insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a

rotinas ou padrões ritualizados de comportamento; hiper ou hipo reatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (APA, 2014).

De acordo com o DSM-V, o grau de autismo é mensurado pelo seu grau de comprometimento, que varia entre leve, moderado e severo. No grau considerado leve a pessoa com o TEA necessita de um suporte menor, apresenta dificuldades na comunicação, mas seu limite de interação social é menos afetado que nos demais graus. Problemas de organização e planejamento podem prejudicar a independência desse indivíduo. No grau moderado é observado déficits nas habilidades de comunicação verbais e não verbais, mas não tão intensas como no grau severo, devido às dificuldades de linguagem, é necessário um maior suporte para o aprendizado e interação social. Já no grau severo do TEA a necessidade do suporte é grande, pois os déficits de comunicação são graves, e há muita dificuldade nas interações sociais e capacidade cognitiva prejudicada. Uma tendência ao isolamento social e uma alta inflexibilidade de comportamento (APA, 2014).

O diagnóstico para identificar o Transtorno do Espectro Autista é feito pela avaliação comportamental do indivíduo, um diagnóstico clínico, realizado pela observação e entrevista com os pais ou cuidadores. Não há um teste para diagnosticar o TEA. Os sintomas característicos dos transtornos do espectro autista (TEA) estão presentes antes dos 3 anos de idade, com um diagnóstico possível por volta dos 18 meses. O curso de vida do indivíduo com autismo depende de condições variáveis, como aspectos econômico, cultural, social, de gênero, de raça e dos diferentes níveis de adaptações sociais encontradas pelas pessoas (MICHELINE; MULICK, 2009).

A Lei Berenice Piana (12.764/12) criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que determina o direito dos autistas a um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamento pelo Sistema Único de Saúde; o acesso à educação e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades. Esta lei também estipula que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2014).

O nome da legislação é uma homenagem à militante e ativista brasileira Berenice

Piana. Coautora da lei, ela é mãe de três filhos, sendo o mais novo com autismo. Empenhada em lutar pelos direitos das pessoas com autismo e de suas famílias, Berenice ficou conhecida por diversas iniciativas, como a idealização da primeira clínica Escola do Autista do Brasil, criada na cidade de Itaboraí (RJ). Além disso, ela também participou da elaboração de leis em defesa dos autistas em diversos municípios e estados brasileiros. Seu ativismo ainda lhe conferiu algumas honrarias, como o título de Embaixadora da Paz pela ONU e União Europeia e título de cidadã Anapolitana por sua luta em prol da pessoa com autismo no Brasil (CAMARGO, 2013).

A adolescência é estabelecida como um período biopsicossocial que compreende, de acordo com a Organização Mundial de Saúde/OMS, a segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos. Critério adotado também pelo Ministério da Saúde do Brasil, e pelo IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Já para o ECA, Estatuto da Criança e do Adolescente o período vai dos 12 aos 18 anos. No geral, a adolescência instaura com a puberdade e suas mudanças corporais e termina com a introdução social, econômica e profissional do indivíduo na sociedade adulta (FORMIGLI; PORTO, 2000).

A adolescência é um estágio do desenvolvimento humano caracterizado por complexas mudanças psíquicas e sociais, mudanças influenciadas pela época e pela cultura onde esse adolescente está posto. Essas mudanças são refletidas não só no indivíduo, mas na comunidade e na sua família (SERRA, 1997).

Essa segunda década de vida constitui um período crítico do desenvolvimento psicossocial, onde os indivíduos estão buscando sua identidade, conhecendo as formas de relações pessoais e aprendendo a gerir comportamentos problemáticos, na busca de uma personalidade estável (MEEUS, 2016).

A sexualidade nesse contexto é um aspecto fundamental no processo de construção da identidade, contendo possibilidades ao desenvolvimento humano que não se restringe ao ato sexual, ou ao potencial de reprodução, mas se relacionam com experiências variadas afetivas e sexuais a vida humana toda (ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Para a sociedade o indivíduo com deficiência é visto como alguém fora do mundo da sexualidade, uma dessas causas é a infantilização eterna dessa

Psicologias em Movimento - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

pessoa para a família e para sociedade, visto como uma criança que não irá virar adulto nunca, e não desenvolverá parâmetros de críticas e valores que caracteriza o adulto. Esse paradigma vai estender para as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que está inserido dentro desse modelo social, nesse contexto há uma perda de suas vivências sexuais. O isolamento social das pessoas com deficiência é uma das barreiras para o acesso a informações sobre sexualidade, e um discurso impróprio em relação às deficiências em principal ao TEA (VILLAMAYOR, 2020).

[...] investir na educação sexual destas pessoas, tanto na família quanto nas instituições. É preciso também orientar, e oportunizar a essas pessoas exteriorizarem desejos, afetos, dúvidas, medos, etc., para que eles aprendam a manifestar adequadamente esses sentimentos e, se possível, efetivar relações sexuais saudáveis e com responsabilidade, prevenindo-se de doenças, abusos sexuais e violência (MAIA, 2009, p.144).

Os adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm suas necessidades sexuais, do ponto de vista físico, assim como uma pessoa neurotípica, o estágio do desenvolvimento sexual desses adolescentes segue o curso normal. Contudo esses adolescentes podem não apresentar um esclarecimento adequado de seu próprio corpo, o que pode acarretar um comportamento sexual inapropriado, diante dessa questão é evidente a necessidade de uma orientação individualizada e específica no que tange o desenvolvimento de sua sexualidade (BEDDOWS; BROOKS, 2015).

A coisa mais difícil em ser autista é que as pessoas esperam que você conheça regras e viva de acordo com elas tal como elas fazem, apesar de ninguém nunca ter dito nada a você sobre elas. Não há dúvida de que isso é extremamente injusto, mas infelizmente a maioria das pessoas não verá desta maneira, porque elas não entendem o problema. (SEGAR, 2008, p.11).

A pessoa com TEA demonstra dificuldade em interpretar sinais sutis e figuras de linguagem, posto isso, uma educação sexual informal, ou convencional pode se tornar ineficaz, o desafio é compreender a forma mais adequada de promover orientação nesse período do desenvolvimento humano, que é a adolescência (OTTONI; MAIA, 2019).

As compreensões iniciais da pessoa com autismo sobre sua sexualidade são moldadas pela família desde a infância e reforçadas pelas matrizes de sentido: escola, mídia, ciência, religião e política. Assim, devido às dificuldades

das famílias com relação à sexualidade dos filhos com TEA, um programa abrangente de educação sexual poderia acolher suas demandas específicas e orientar os membros familiares, discutindo possibilidades de ações educativas em casa (NASCIMENTO; BRUNS, 2020).

A inexperiência dos familiares, dificulta ainda mais a lidar com o assunto, às vezes não compreendendo que esse adolescente com o TEA tenha direitos em relação aos seus desejos e a sua sexualidade. A negação dessa sexualidade aumenta a vulnerabilidade dessa população. Em frente a esse cenário, a sexualidade do adolescente com Transtorno do Espectro Autista apresenta barreiras, visto, a falta de consciência e habilidades sociais, dificuldade de leitura social e déficit de mentalização, a dificuldade de compreender os próprios estados mentais e os dos demais, como pensamentos, crenças, desejos, são faltas características do transtorno que pode restringir as experiências afetivas em pares (FERNANDES *et.al*, 2016).

Adolescentes com TEA ficam expostos a diversos riscos em seu desenvolvimento psicosssexual, e podem ter acesso limitado a informações sobre puberdade e sexualidade de forma confiável e clara, o que enfatiza a necessidade específica de uma orientação em seu desenvolvimento psicosssexual. Esses adolescentes podem desenvolver comportamentos inesperados que envolvem dificuldades em relação a excitação inadequada, masturbação em públicos, ofensas sexuais, dificuldades de identidade de gênero, falhas em estabelecer relacionamentos íntimos. Esses comportamentos inapropriados são originários da falta de uma educação sexual adequada (BEDDOWS; BROOKS, 2015).

As primeiras concepções do indivíduo com autismo sobre sua sexualidade são formadas pela família desde a infância e são reforçadas pelas matrizes de sentido: escola, mídia, ciência, religião e política (NASCIMENTO; BRUNS, 2020). Assim, devido às dificuldades das famílias com relação à sexualidade dos filhos com TEA, um programa abrangente de educação sexual poderia acolher suas demandas específicas e orientar os membros familiares, discutindo possibilidades de ações educativas em casa (OTTONI; MAIA, 2019).

A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para casar-se e constituir união estável; exercer direitos sexuais e reprodutivos; exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento

familiar; conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória; exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária e exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (BRASIL, 2015, p. 2)

No que concerne à iniciação das temáticas para com as pessoas com TEA essas devem ser feitas em conjunto, com o envolvimento de profissional especializado, família e adolescente, a princípio com uma abordagem relacionada a desenvolvimento físico e emocional, a puberdade, a aparência. e depois de convencido uma confiança entre os envolvidos, incluir temas como sexualidade e sexo, masturbação, relação sexual segura e gravidez. As intervenções devem ser claras, visuais, específicas, breves, concretas, contextualizadas na realidade desse indivíduo e constantemente repetidas (OTTONI; MAIA, 2019).

Um dos responsáveis por executar ações voltadas para educação sexual inclusiva dos adolescentes com TEA, é a psicologia, ações essas que fazem parte do compromisso social, político e ético o qual a psicologia encontra-se inserida. Deve envolver seus saberes para minimizar as dificuldades enfrentadas por esses adolescentes. A psicologia deve participar ativamente da elaboração de programas sobre a sexualidade dos adolescentes com TEA objetivando a garantia dos seus direitos à sexualidade e à educação sexual (SERVA; PRIOTTO, 2021). Intervenções variadas e com diferentes características são apresentadas para a atuação sobre a sexualidade das pessoas com TEA. A necessidade de programas especializados em educação sexual incorporando nestes projetos regras sociais, comunicação e compreensão, com recursos de citações verbais, fotografias e vídeos, de modo a frisar a importância dos relacionamentos entre os pares e amigos e promoção de habilidades sociais e fortalece os relacionamentos sexuais e amorosos. Estabelecer uma rede de relacionamentos, consequentemente diminui o isolamento social e a vulnerabilidade e gera um fator de proteção para a população com TEA (MEHZABIN; STOKES, 2011)

Na fase de mudança para a vida adulta e o caminhar para a independência, é fundamental a oferta de serviços de orientação sexual através de programas de educação sexual, terapia sexual ou aconselhamento. É imprescindível que os profissionais que trabalham com pessoas com deficiência

não limitem sua visão a estereótipos e preconceitos, não repliquem percepções pessoais e reflitam constantemente sobre seus pensamentos e atitudes. As ações devem ser voltadas para apoiar a construção da autoimagem e autoestima durante as fases de transição entre a infância e a vida adulta. As intervenções devem ser empreendidas para empoderar, compreender a autodefesa e os direitos sexuais como possibilidades de forjar caminhos de protagonismo na educação, no trabalho, na vida familiar, afetiva e social. Isso significa mudar o foco da deficiência e focar nas habilidades que esse indivíduo pode desenvolver (MAIA, 2009).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito deste estudo foi discutir por meio de uma revisão bibliográfica como a sexualidade é vivenciada pelos adolescentes com Transtorno do Espectro Autista TEA. O conhecimento sobre esse fenômeno se justifica por evitar crenças e mitos agregados à sexualidade de pessoas com TEA. Desconstruir ideias equivocadas e colaborar para a elaboração de políticas e ações direcionadas às necessidades reais dessas pessoas, impedir que generalizações a respeito de adolescentes com TEA sejam feitas e que esses sujeitos sejam vistos em sua individualidade e proporcionar a desconstrução de rótulos e inverdades sobre o TEA.

Fica evidente que os resultados identificados permitiram reconhecer diversas lacunas do conhecimento, principalmente em relação à necessidade de educação e orientação sexual para indivíduos com TEA, as quais necessitam de uma abordagem conjunta e inclusiva por parte de profissionais, familiares e os próprios pacientes para a obtenção de avanços. O tema sexualidade é um assunto tabu em vários contextos. Porém, tratar desse tema relacionado às pessoas com algum tipo de deficiência, limitação ou necessidade especial é ainda mais complexo, mas fundamental para questionar equívocos, mitos e exclusões. Conclui-se que a revisão de literatura realizada foi importante para esclarecer um pouco mais sobre o assunto proposto e colaborar para a reflexão sobre a importância da elaboração de propostas de educação sexual para essas pessoas, que comumente tem sua sexualidade sonogada, seus direitos de acesso a

Psicologias em Movimento - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

vivências sexuais e educação sexual de qualidade negados, e acima de tudo, vulneráveis às situações de violências. Destaca-se a importância de novas pesquisas nesta área aprofundando o tema Transtorno do Espectro Autista e sexualidade na adolescência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA MSC, SOUSA FILHO LF, RABELO PM, SANTIAGO BM. Classificação Internacional das Doenças - 11ª revisão: da concepção à implementação. **Rev Saúde pública**. 2020; p.54:104.

AMARAL, C. E. S. **O reconhecimento dos pais sobre a sexualidade dos filhos adolescentes com autismo e sua relação com a coparentalidade**. 2009. 85 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). DSM -5: Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais. Artmed Editora, 2014.

ANDRADE, A. A.; TEODORO, M. L. M A. Implicações do Transtorno do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento na dinâmica familiar. In: CAMARGOS JR., W. **Síndrome de Asperger e outros Transtornos do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento: da avaliação ao tratamento**. Belo Horizonte: Artesã, p. 197-212, 2013.

ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, n. 21, p. 160-173, 2001.

BEDDOWS, N; BROOKS, R. (2015). Inappropriate sexual behaviour in adolescents with autism spectrum disorder: what education is recommended and why. **Early Intervention in Psychiatry**, 10(4), 282 – 289.

BITTENCOURT, J. R. Inclusão e Sexualidade: na voz de pessoas com deficiência física. **Revista Feminismos**. Vol.2, N.1 Jan. - Abr. 2014

BRÊTAS, José Roberto da Silva et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3221-3228, 2011. Aspectos da sexualidade na adolescência Aspects of

CAMARGO, S. P. H. BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: um estudo de caso comparativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 315-324, jul./set. 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistatp/article/view/18165>. Acesso em: 30 maio de 2022.

CAMARGOS, W. Síndrome de Asperger e Outros Transtornos do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento: da avaliação ao tratamento. **Belo Horizonte: Psicologias em Movimento** - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

Artesã Editora, 2013.

DE CARVALHO NASCIMENTO, T. R.; DE TOLEDO BRUNS, M. A. A família e a sexualidade de filhos/as autistas: o que a literatura científica nacional oferece? **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 30, n. 1, 2020.

DE FREITAS AREND, M. H. R. *et al.* A sexualidade em adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA): Revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 6, pág. e11810615558-e11810615558, 2021.

FERNANDES, L. C. *et al.* Aspectos da sexualidade em adolescentes e adultos diagnosticados com transtornos do espectro do autismo na infância. **Journal of autism and developmental disorder**, v. 46, n. 9, pág. 3155-3165, 2016.

FORMIGLI, V. L. A., COSTA, M. C. O.; Porto, L. A. (2000). Evaluation of a comprehensive adolescent health care service. **Cadernos de Saúde Pública**, 16, 831-841.

FRANÇA-RIBEIRO, H. C. F. **Direitos sexuais e pessoas com deficiência: conquistas e impasses.** In: RIBEIRO, P. R. M.; FIGUEIRÓ, M. N. D. Sexualidade, cultura e educação sexual: propostas para reflexão. São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 9-65, 2004.

GILMOUR, L.; SCHALOMON, P. M.; SMITH, V. Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 6, p. 313-318, 2012.

HELLEMANS, H.; COLSON, K.; VERBRAEKEN, C.; VERMEIREN, R.; DEBOUTTE, D. Sexual Behavior in High-Functioning Male Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, p. 260-269, 2007.

KALYVA, E. Teacher's perspectives of the sexuality of children with autism spectrum disorders. **Research in Autism Spectrum Disorders**. V. 4, p. 433-437, 2010.

KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, p. S3-S11, 2006.

KOLLER, R. Sexuality and Adolescents with Autism. **Sexuality and Disability**, v. 18, n. 2, p. 125-135, 2000.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 16 de abril de 2022.

LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2012/lei-12764-27-dezembro-2012->

Psicologias em Movimento - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

774838-publicacaooriginal-138466-pl.html. Acesso em: 23 de out 2022.

LOPES, S. V. U. *et al.* **Transtorno do Espectro Autista e Sexualidade**. CIAIQ 2018, v. 2, 2018.

MAHONEY, A.; POLING, A. Sexual abuse Prevention for People With Severe Developmental Disabilities. **Journal of Developmental Disabilities**, v. 23, p. 369-376, 20.

MAIA, A. C. B. **Inclusão e Sexualidade: na voz de pessoas com deficiência física**. Curitiba: Juruá, 2011.

MAIA, A. C. B. *et al.* Opinião de professores sobre a sexualidade e a educação sexual de alunos com deficiência intelectual. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 3, p. 427-435, 2011..

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS [recurso eletrônico] : **DSM-5 / [American Psychiatric Association** ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... *et al.*] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [*et al.*]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Editado também como livro impresso em 2014. ISBN 978-85-8271-089-0 1. Psiquiatria. 2. Transtornos mentais. I. American Psychiatric Association. Acesso em: 16 de abril de 2022.

MEEUS, W. (2016). Adolescent Psychosocial Development: **A review of longitudinal models and research**. *Developmental Psychology*, 52(12), 1969 - 1993.

MEHZABIN, P; STOKES, M. A. Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 5, 614-621, 2011.

MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; HAYASHI, M. C. P. Temas em educação especial: conhecimentos para fundamentar a prática. Araraquara: Junqueira & Marin; Brasília: **CAPES PROESP**, p. 397-421, 2008.

ONZI, F. Z.; DE FIGUEIREDO GOMES, R. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.

OTTONI, A. C. V.; Maia, A. C. B. (2019). Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista. **Revista Ibero Americana de Estudos em Educação**, 14(2), 1265 – 1283.

SCHOEN-FERREIRA, T. H.; AZNAR-FARIAS, M.; SILVARES, E. F. de M. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, p. 227-234, 2010.

SERRA, E. (1997). **Adolescência: perspectiva evolutiva**. Em Anais do VII Congresso INFAD (pp. 24-28). Oviedo (Espanha).

Psicologias em Movimento - v.3, n.1: jan-jul, 2023.

SERVA, F. PRIOTO; E. M. T. Autismo Na Adolescência Uma Revisão Integrativa da Literatura. **EDUR • Educação em Revista**. 2021; 37:e26472 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-469826472>. Acesso em 29 de abril de 2022.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 2009, vol.29, n.1, pp. 116-131. ISSN 1414-9893.

VILLAMAYOR, V. L. Expresión sexual de las personas con TEA: percepción de los profesionales de la educación. **Siglo Cero Revista Española sobre Discapacidad Intelectual**, v. 51, n. 2, p. 33-53, 2020.

ZERBINATTI, J. P. Bruns, M. A. T. (2017). Sexualidade e Educação: revisão sistemática da literatura científica nacional. **Revista Travessias**, 11(1), 76 - 92.