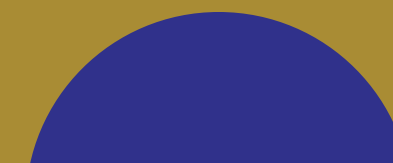


TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: CONHECIMENTO COMO CAMINHO PARA A INCLUSÃO

Danielle Smith Balloni







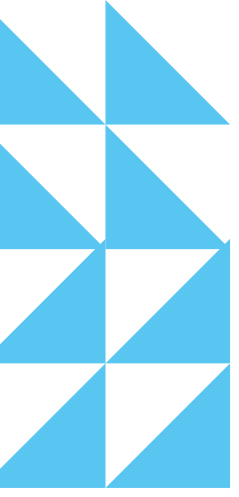
VÍDEO

Texto adaptado de Emily Perl Kingsley (1987)





O QUE É O TEA?



É um transtorno de ordem neurológica que afeta pessoas no mundo todo durante toda a sua trajetória de desenvolvimento.

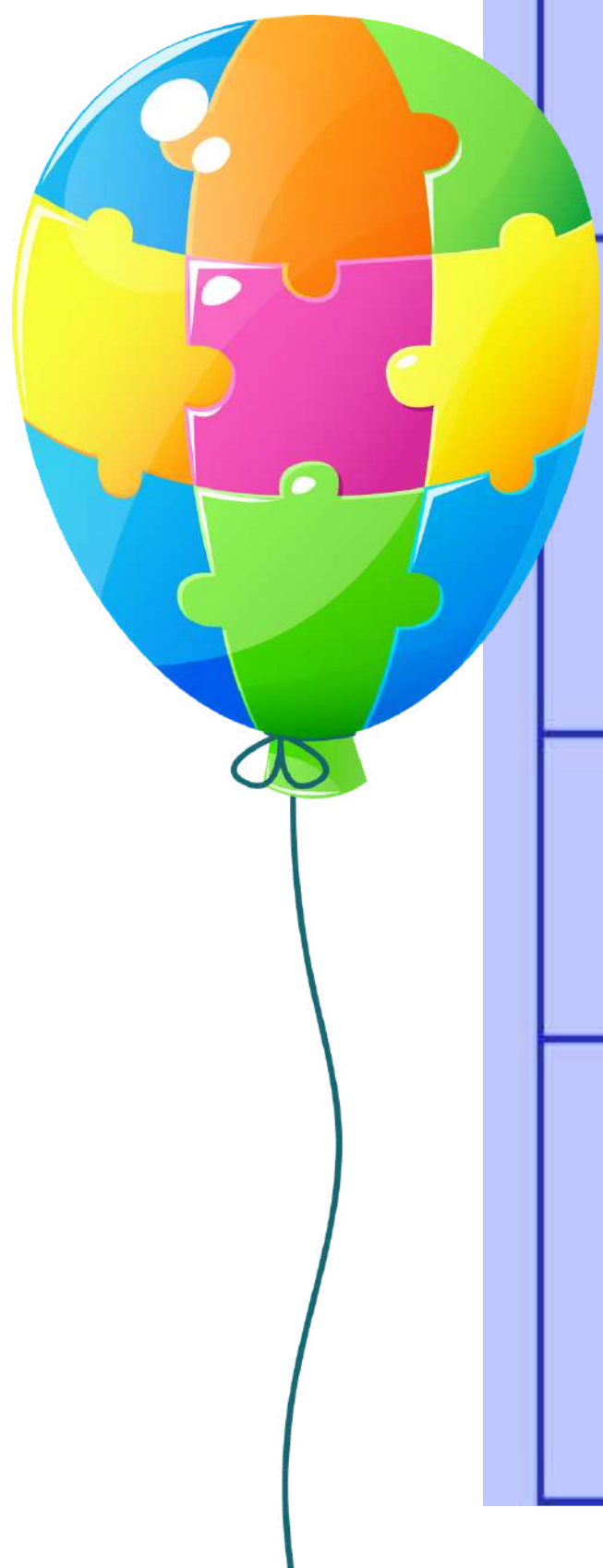
- **Prejuízos** em 3 áreas: comunicativa, social e comportamental.
- Manifesta-se dentro de um **espectro**, ou seja, de um vasto campo de variados sinais e diferentes níveis de comprometimento.





**Quem conhece um autista,
conhece um autista e não o
autismo.**





DOENÇA	SINDROME	TRANSTORNO
Ausência de Saúde	Condição que provoca alterações no organismo	Condição que gera prejuízos funcionais
Sintomatologia específica	Sintomas comuns que podem reunir várias manifestações	Sintomas parecidos
Causa reconhecida	Pode ter causa reconhecida	Sem causa definida
Detectada por exames	Detectada por exames (rastreamento genético)	Não detectado por exames



Quem tem TEA tem todo tipo de inteligência



DIAGNÓSTICO

- **Complexo – quadro clínico**
- **Avaliação ampla e multiprofissional
(laudo: psiquiatra infantil ou neuropediatra)**
- **Necessário juntar várias características num espaço
específico de tempo (até 3 ou 5 anos) em contextos
variados.**
- **Quanto antes o diagnóstico, melhor o prognóstico.**



PREJUÍZOS NAS HABILIDADES COMUNICATIVAS:

- **Atraso na aquisição da linguagem;**
- **Entonação;**
- **Ecolalia;**
- **Inversões;**
- **Linguagem sempre literal;**
- **Ausência de linguagem verbal – o que não significa ausência de comunicação.**



PREJUÍZOS NAS HABILIDADES SOCIAIS:



- **Criança brinca mais com coisas do que com pessoas;**
- **Parece preferir o isolamento;**
- **Pouco contato visual;**
- **Dificuldade em fazer e manter contato visual;**
- **Não atende quando é chamada pelo nome;**
- **Não corresponde à interação dos pais (sons e gestos);**
- **Não imita outras crianças;**
- **Estar no meio das pessoas exige muito esforço individual.**

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS:

Padrão de Comportamento repetitivo e restritivo (rigidez):

- Apego à rotina e organização;
- Fazer sempre o mesmo caminho;
- Obsessão por organização, alinhar coisas;
- Realizar atividades sempre na mesma ordem;
- Obsessão por objetos específicos (movimento /luz/som);
- Facilidade para perceber detalhes e não o todo;
- Interesse restrito – “hiperfoco”.





ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS: Transtorno do Processamento Sensorial - TPS

É uma condição em que o sistema nervoso têm dificuldade em processar estímulos do ambiente e os sentidos.

Os estímulos sensoriais não são registrados adequadamente e também não são modulados de forma correta pelo cérebro.



ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS:

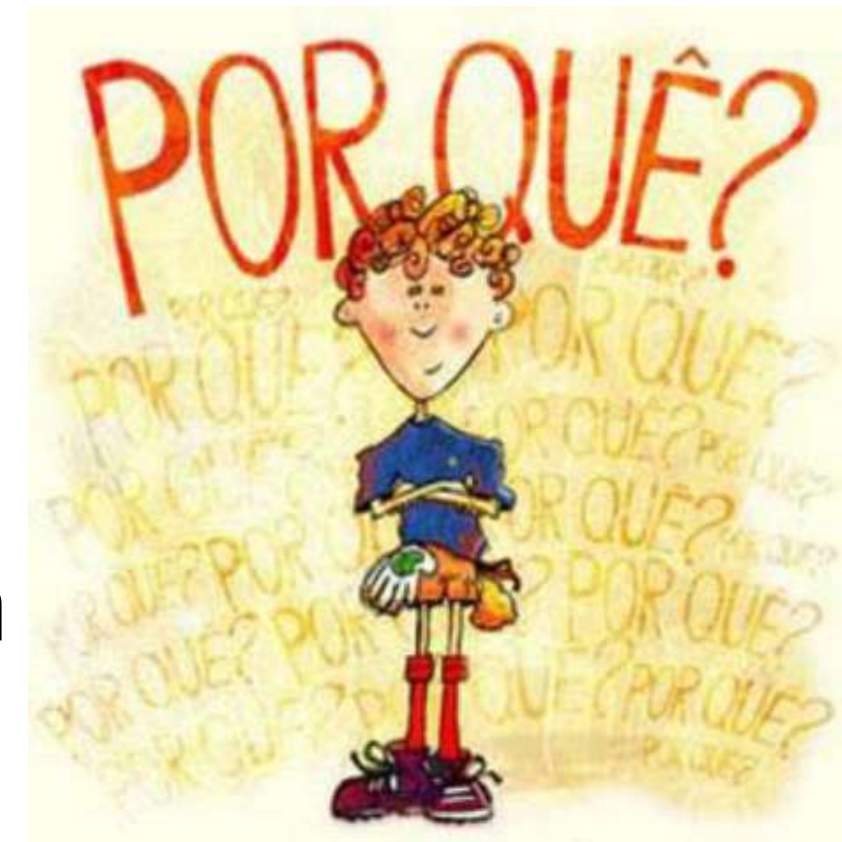
Transtorno do Processamento Sensorial - TPS

- **Pentear, lavar, cortar o cabelo, cortar as unhas;**
- **Desconforto com a etiqueta das roupas ou sapato nos pés;**
- **Escovar os dentes;**
- **Resistência a contato físico, não tolerância à proximidade;**
- **Sensibilidade a algumas texturas;**
- **Seletividade alimentar;**
- **Muita, Pouca ou Nenhuma reação à dor;**
- **Dificuldade de perceber sensações como quente/frio;**
- **Reage a sons desconfortáveis, levando as mãos aos ouvidos;**
- **Sensível ou pouco sensível à luminosidade.**



ALTERAÇÕES OU FALHAS

- **Corpo caloso** (interpretação dos sentidos e transferência de informações de um hemisfério cerebral para outro);
- **Amígdala** – regulador do comportamento: respostas afetivas, emocionais, agressividade e sexualidade;
- **Cerebelo** – equilíbrio, tônus muscular, planejamento motor;
- **Neurônios-espelho** – imitação, empatia, interpretação de ações e comportamentos (intencionalidade);
- **Sistema vestibular** (localizado no labirinto) – diminuição ou aumento da percepção do movimento;
- **Sistema proprioceptivo** – consciência corporal (postura e movimento).

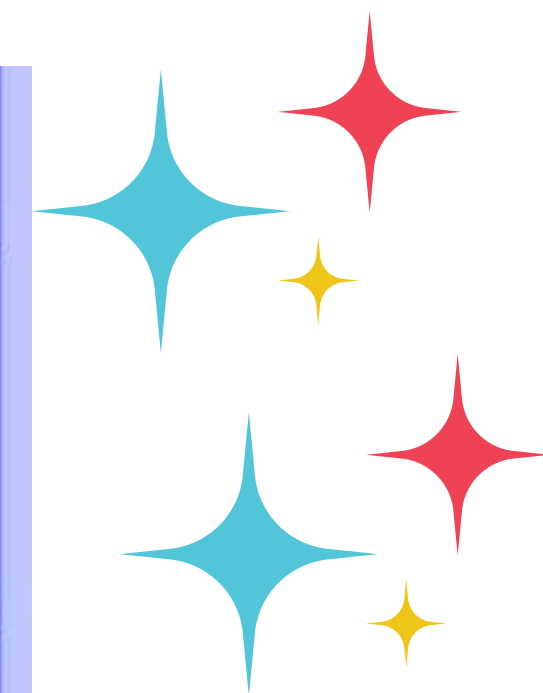


ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS:

ESTEREOTIPIAS MOTORAS

AGRESSÃO OU AUTOLESÃO





BIRRA	CRISE
É intencional. Objetivo é conseguir algo.	Não é intencional. É resultado de uma sobrecarga sensorial.
A criança observa as pessoas. Dependendo da reação, a intensidade muda.	A criança não se importa com as pessoas.
É rápida. Termina quando o objetivo é atingido.	Demora muito a passar.
A criança está no controle e toma cuidado para não se ferir.	A criança não tem controle de suas ações. Pode ferir-se ou ferir outras pessoas



O tratamento é terapêutico.

Não existe tratamento medicamentoso.

Medicação apenas para as **COMORBIDADES:**

- Epilepsia (30%)
- Hiperatividade (44%)
- Problemas motores (70%)
- Distúrbio do sono (80%)
- Distúrbios gastrointestinais (10%)
- Outras...

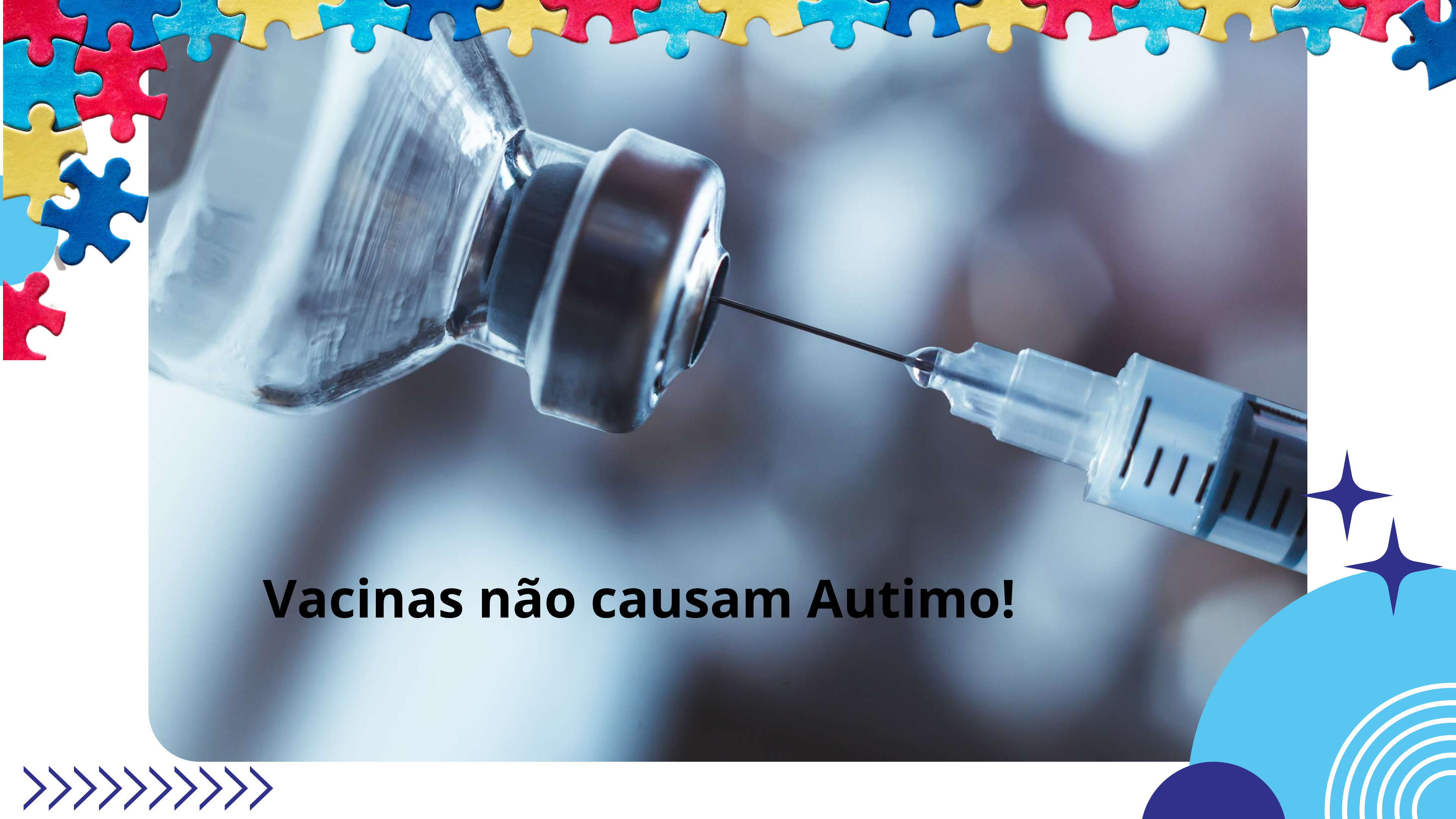


Etiologia

A CAUSA AINDA É INCERTA.

- Fatores genéticos
- Fatores ambientais





Vacinas não causam Autismo!

Prevalência de Autismo nos EUA até 2025 (via CDC)

(quantidade de diagnósticos em crianças de 8 anos nos Estados Unidos)



Fonte: CDC — Centers for Disease Control and Prevention (EUA) Arte: Revista Autismo / CanalAutismo.com.br

Censo 2022 no Brasil - 2,4 milhões de brasileiros têm autismo

Por que o número de diagnósticos de autismo está aumentando?
Epidemia, moda ou maior acesso à informação?

O autismo se tornou um grande negócio ?



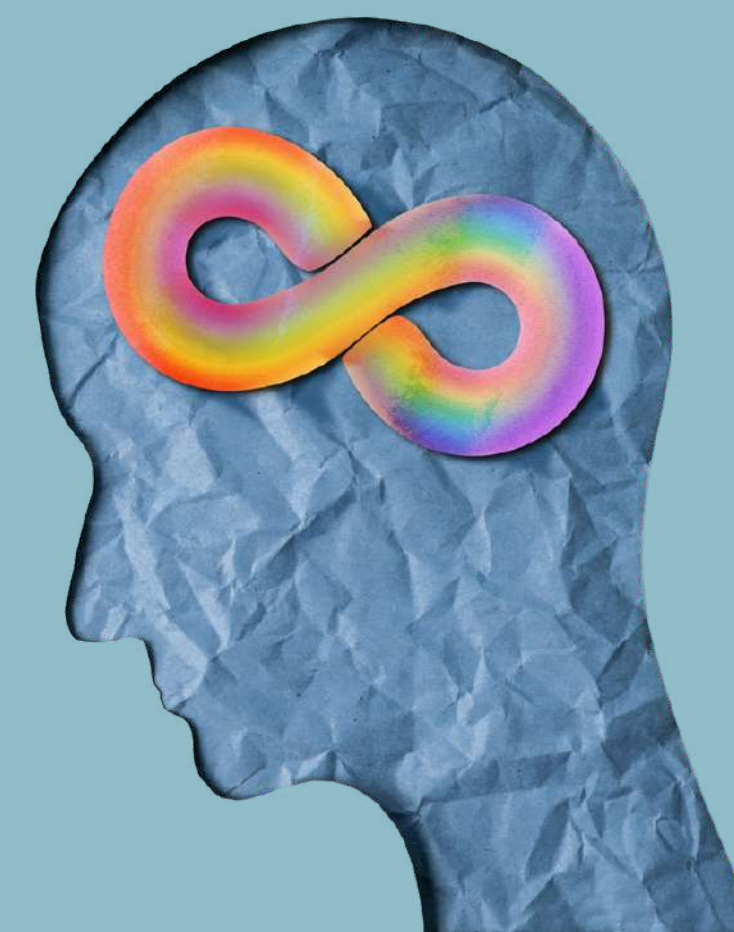
"Crianças autistas e com outras síndromes, eram amarradas a um radiador num hospital psiquiátrico em 1982"



#InocênciaAutista



CID 10 - TGD (1994) DSM 4	CID 11 (2022) DSM 5 (2013)
F84-0 - Autismo Infantil	6 A02 - TEA
F84-1 - Autismo atípico	6 A02-0 TEA sem DI e comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional
F84-2 - Síndrome de Rett	6 A02-1 TEA com DI e comprometimento leve ou ausente da linguagem funcional
F84-4- Transtorno com hipercinesia associada a retardo mental e movimentos estereotipados	6 A02-2 TEA sem DI e linguagem funcional prejudicada
F84 -5 - Síndrome de Asperger	6 A02-3 TEA com DI e linguagem funcional prejudicada





- Critérios para diagnóstico mais abrangentes – consegue-se “encaixar” mais pessoas no mesmo CID;
- Diagnósticos mais precoces;
 - Melhora nos processos avaliativos e nos serviços de saúde;
 - Mais informação e sensibilização da população – mais atenção aos sinais.



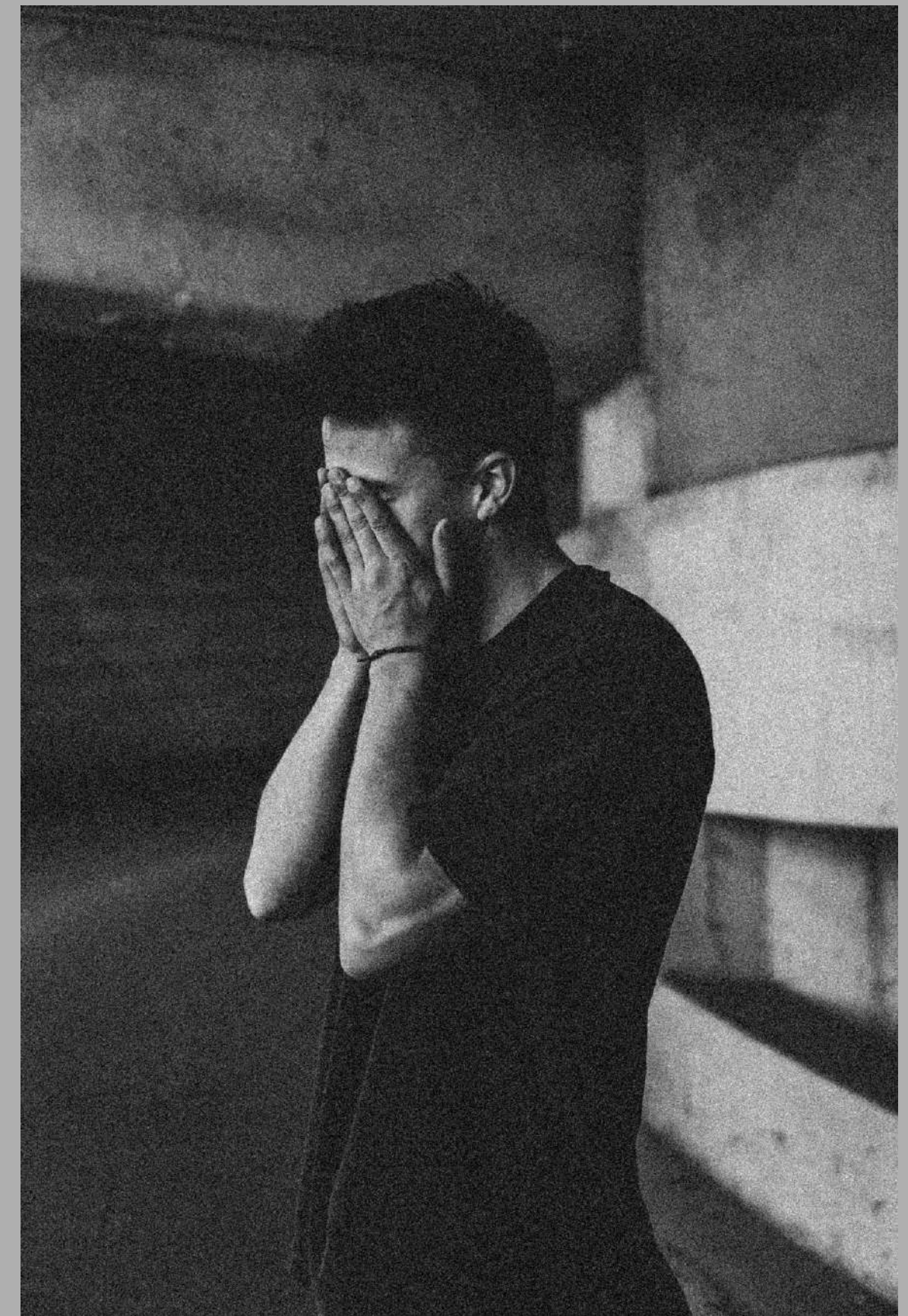
O questionamento se concentra
no autismo nível 1...

Existem razões para acreditar que
esse público tem prejuízos tão
expressivos que justificam um
diagnóstico?

As taxas de tentativas de suicídio são o dobro em crianças e adolescentes autistas em comparação com crianças e adolescentes não autistas.

Entre os adultos, os índices são ainda maiores: adultos autistas têm 25 vezes mais probabilidade de tentar suicídio do que adultos não autistas.

Departamento de Psiquiatria, Escola de Medicina da Universidade de Pittsburgh, Programa de Regulação Emocional em Adultos, Crianças e Adolescentes Autistas (REAACT)
PMCID: PMC11042491 NIHMSID: NIHMS1983150 PMID: [38660330](#)



Fatores de Risco:

- Ansiedade e depressão;
- Falta de apoio social, sentir-se deslocado;
- Ficar “preso” a pensamentos e emoções negativas;
- Solidão e sentimentos de desesperança;
- Dificuldades na resolução de problemas;
- Dificuldade no uso de estratégias de enfrentamento quando se está chateado;
- Ter vivenciado trauma ou abuso;
- Impulsividade;
- Sentimentos de desesperança;
- Sentir-se um fardo para os outros.



O outro lado da moeda...

Alguns autores tem se referido ao Autismo como uma “indústria” em ascensão, argumentando que o crescimento nos diagnósticos não deve ser entendido apenas como uma questão médica, mas sim como um fenômeno que está entrelaçado com questões culturais, políticas e econômicas.

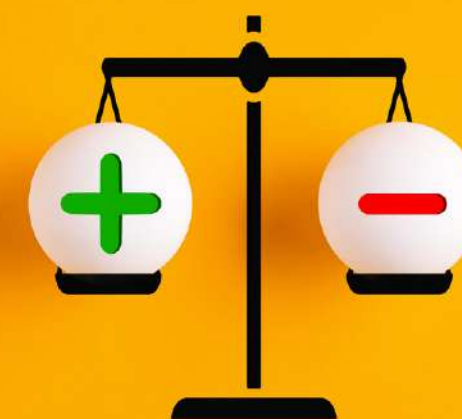
Chamam de **Complexo Industrial do Autismo (CIA)**: um sistema de elementos interconectados (mercadoria, mercado, consumidores) que gira em torno da forma como o autismo– como condição e conceito – é moldado, definido e explorado por uma rede de interesses econômicos, políticos e sociais, sendo, portanto, um sistema que trabalha para “fabricar o autismo” como mercadoria, transformando tudo ligado ao tema em matéria-prima para extração de lucro.



Como isso funciona?

CENÁRIO MERCADOLÓGICO

- 1- Expansão das clínicas privadas
- 2- Formação e Capacitação em Autismo
- 3- Direito das Pessoas com TEA
- 4- Oferta de produtos e bens de consumo
- 5- Bandeira política
- 6- Estratégia de marketing para agregar valor à empresa.



E NA PRÁTICA?



Nem herói...



nem coitadinho

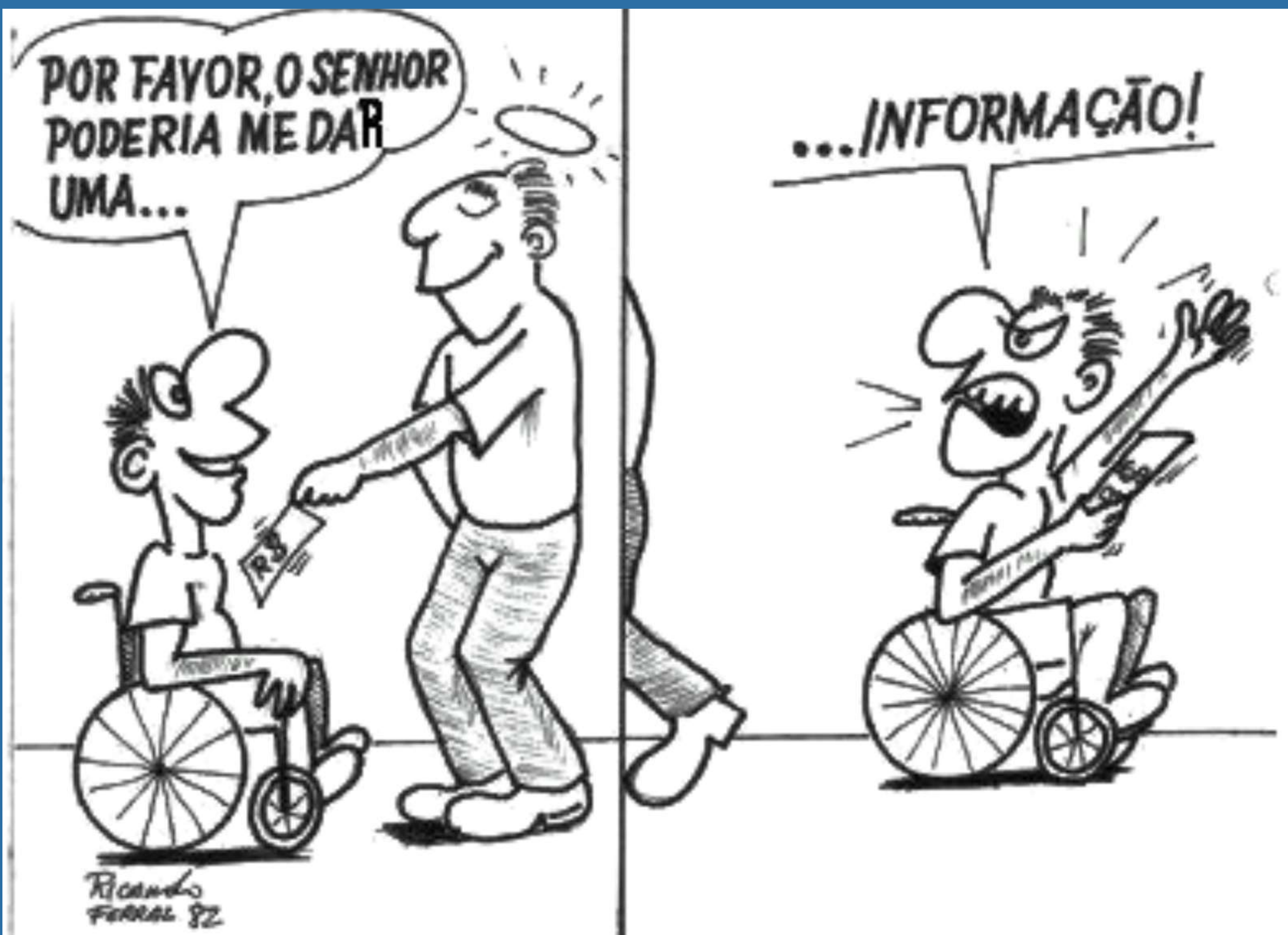


EU PODERIA
FALAR COM
SEU CHEFE?

O SENHOR ESTÁ
FALANDO COM O PRÓPRIO!
EM QUE POSSO SER ÚTIL?

RICARDO
FERRAZ





...O NOME DELA?
TEM QUANTOS ANOS?
ELA CONSEGUI...?

PERGUNTA PRA ELA!



Aprendendo a usar os termos adequados no universo da inclusão:



Pessoa
portadora de
deficiência



Portador de
necessidades
especiais



Pessoa com
deficiência
(PcD)

VOCÊ SABE
O QUE SIGNIFICA
ESTE SIMBOLO?

A COR AZUL
Representa a maior
incidência de casos
no sexo masculino.



O QUEBRA CABEÇA
Representa a
complexidade do
autismo.
As cores diferentes
representam a
diversidade de
pessoas e famílias
que convivem com o
transtorno



Cordão de Girassol

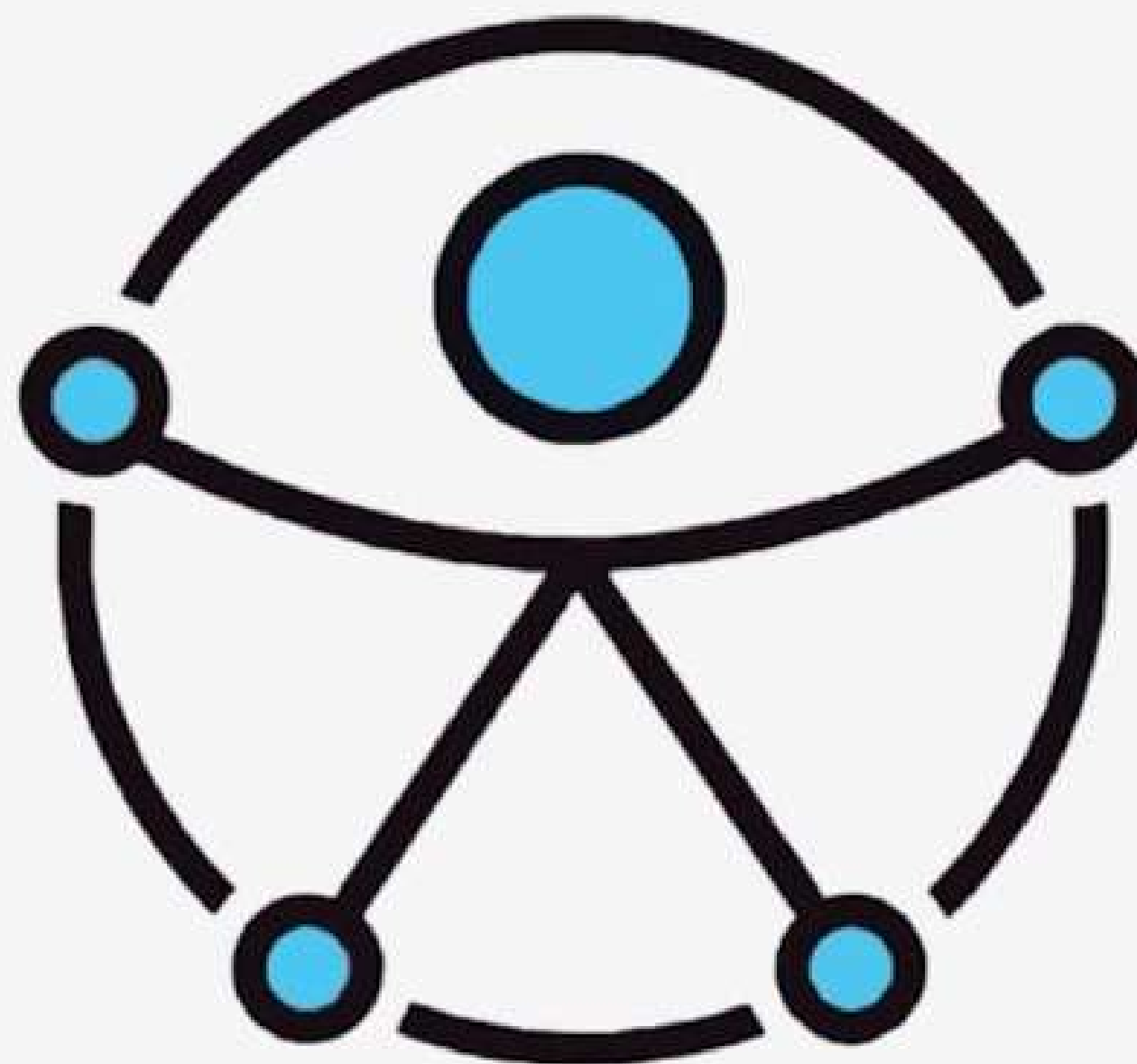
Símbolo nacional de identificação de
pessoas com deficiências ocultas

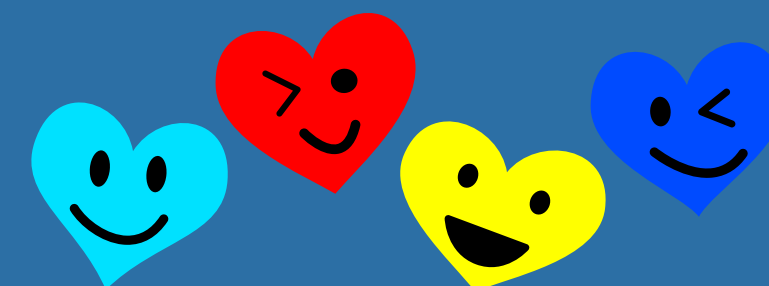
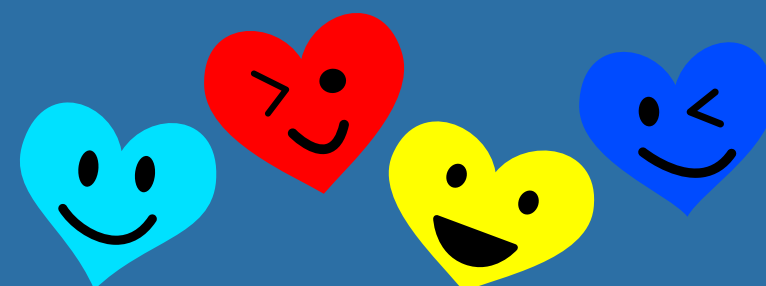
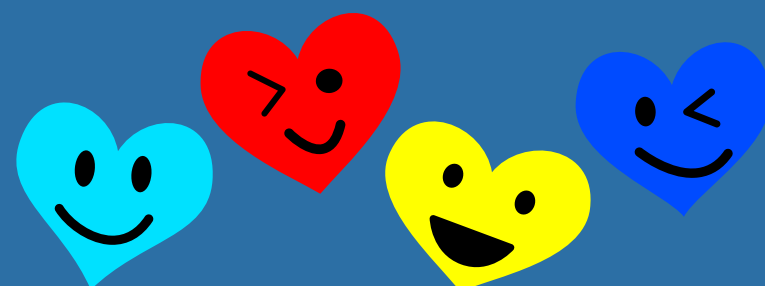
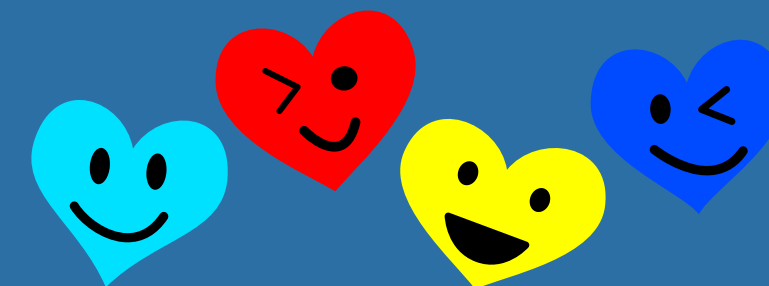
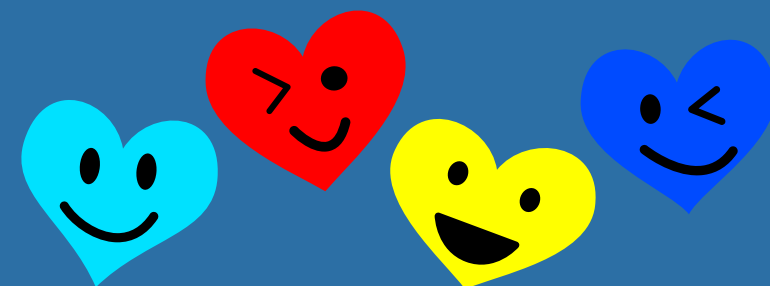
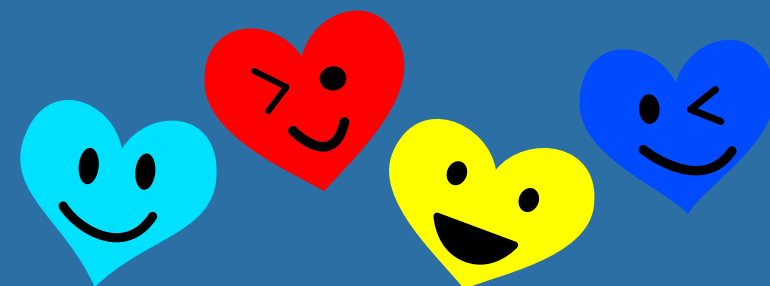
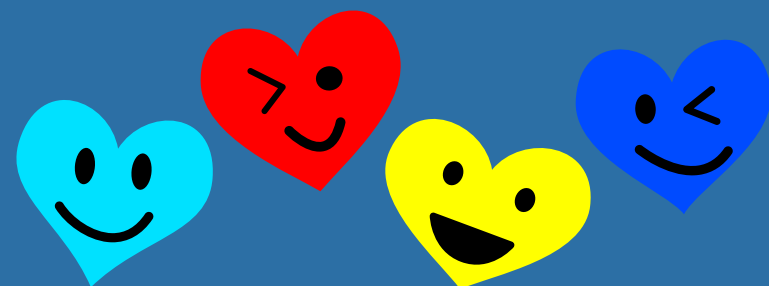


SMC

Garantir o suporte e respeito aos
direitos de que necessitam, como
atendimento prioritário ou em
situações de emergência, evitar
situações constrangedoras e
promover o respeito, a empatia e a
inclusão na sociedade diversa em
que vivemos.

**Autismo | TDAH | Demência | Doença de
Crohn | Deficiência intelectual | Esclerose
Múltipla | Síndrome de Tourette
| Deficiência auditiva e visual entre outros**











Referencial Bibliográfico



BERNIER, Raphael A. DAWSON, Geraldine. NIGG, Joel T. **O que a ciência nos diz sobre o Transtorno do Espectro Autista.** Porto Alegre: Artmed, 2021.

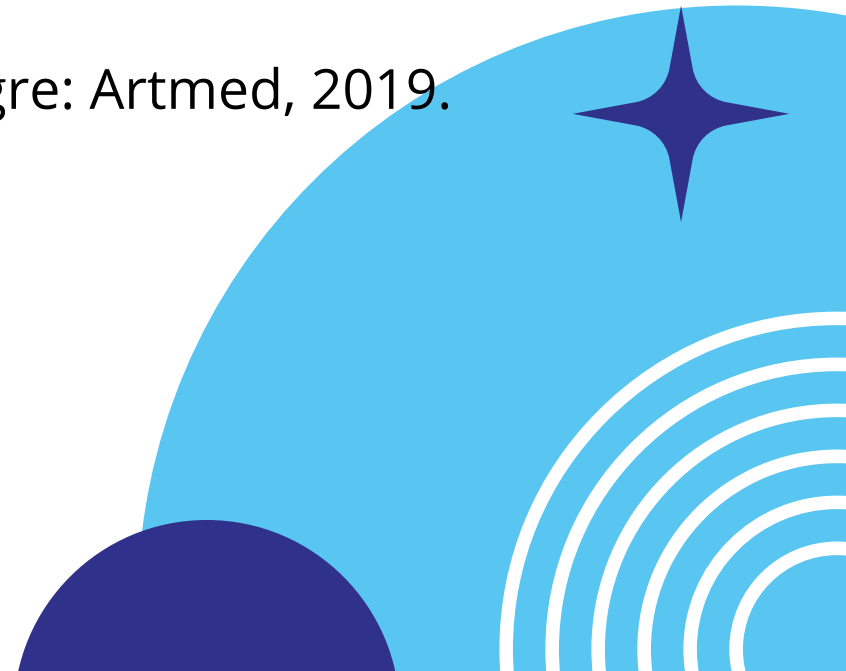
BRAGA, Wilson C. **Autismo azul e de todas as cores: guia básico para pais e profissionais.** São Paulo: Paulinas, 2018.

FERNANDES, Amanda D.S.A. *et al.* **A expansão do diagnóstico de autismo no contexto brasileiro atual: Incidência nas políticas públicas e na organização do cuidado.** Desidades Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude, v. 1, n. 41, p. 75-100, janeiro-abril. 2025. Disponível em: <https://doi.org/1054948/desidades.v1i41.68499> . Acesso em: 11 nov. 2025.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo: guia dos pais para o tratamento completo.** Rio de Janeiro: Best Seller, 2021.

VOLKMAR, Fred R. WIESNER, Lisa A. **Autismo: Guia essencial para compreensão e tratamento.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

WHITMAN, Thomas L. **O desenvolvimento do autismo.** São Paulo: M. Books do Brasil, 2015.





gratidão

Danielle Smith Balloni

danielle.balloni@campinas.sp.leg.br



19 99174 5960

