

ANA CARLA VIEIRA OTTONI  
ANA CLÁUDIA BORTOLOZZI

# Sexualidade e autismo:

## CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS



**GRADUS**  
EDITORA





**ANA CARLA VIEIRA OTTONI  
ANA CLÁUDIA BORTOLOZZI**

# **Sexualidade e autismo:**

## **CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS**



## Dados Catalográficos

OTTONI, Ana Carla Vieira; BORTOLOZZI, Ana Cláudia. Sexualidade e autismo: contribuições teóricas. 1ª ed: Gradus Editora. 2023.

ISBN: 978-65-81033-44-6

1 - Psicologia; 2 - Sexualidade; 3 - Autismo

CDD 150.00

Todos os autores cedem os direitos autorais da obra para a Gradus Editora, impossibilitando a reprodução por outras editoras ou meios de veiculação de materiais didáticos, científicos e acadêmicos de cunho comercial, não comercial, associação científica ou cultural, bem como Instituições de Pesquisa, pelo prazo de exploração de 70 anos, conforme Lei 9.610/98.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de atribuição Creative Commons.

Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional (CC-BY-NC-ND).

GRADUS EDITORA – Todos os Direitos Reservados – 2023  
Rua Luiz Gama, 229. Vila Independência. Bauru, São Paulo. Brasil.  
[www.GRADUSEDITORA.com](http://www.GRADUSEDITORA.com)

Editor-chefe: Lucas Almeida Dias  
Registro e indexação: Gradus Editora | Câmara brasileira do livro | CrossREF  
Capa: Bruno M. H. Gogolla  
Diagramação: Bruno M. H. Gogolla

Comitê editorial científico – Gradus Editora

Prof. Dr. Douglas M. A. de A. P. dos Santos

Profa. Dra. Cintya de Oliveira Souza

Profa. Dra. Ana Cláudia Bortolozzi

Profa. Dra. Andreia de B. Machado

Profa. Dra. Manuela Costa Melo

Prof. Dr. Carlos Gomes de Castro

Profa. Dra. Ana Beatriz D. Vieira

Profa. Dra. Janaína Muniz Picolo

Dr. Yan Corrêa Rodrigues

Prof. Dr. Thiago Henrique Omena

Prof. Dr. Luís Rafael Araújo Corrêa

Prof. Dr. Fábio Roger Vasconcelos

Prof. Dr. Leandro A. dos Santos

Prof. Dr. Gustavo Schmitt

Prof. Dra. Renata Cristina L. Andrade

Profa. Dra. Daniela Marques Saccaro

Profa. Dra. Gladys del C. M. Morales

Profa. Dra. Márcia Lopes Reis

*Para o bento, pequena criança, gigante de amor...*





# AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001, agência de fomento a quem agradecemos.

Agradecemos também a nossos familiares e amigos(as), tão presentes, colaboradores, incentivadores e parte essencial das condições objetivas de desenvolvimento deste, e de outros de nossos trabalhos acadêmicos;

À Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pelo trabalho dos(as) funcionários (as), docentes e colegas;

Ao Grupo de Pesquisa Sexualidade, Educação e Cultura- GEPESEC, pelos diálogos frutíferos;

Aos tantos adultos autistas com quem dialogamos, aprendemos, e tivemos oportunidade de admirar a resistência com relação à sociedade normativa e a defesa da existência neurodiversa.





# SUMÁRIO

**AGRADECIMENTOS** ..... 7

**LISTA DE SIGLAS** .....11

**APRESENTAÇÃO** .....13

## **CAPÍTULO 1**

INTRODUÇÃO À TEMÁTICA .....15

## **CAPÍTULO 2**

SEXUALIDADE DE PESSOAS AUTISTAS: ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA .....19

## **CAPÍTULO 3**

O QUE DIZEM AS PESQUISAS SOBRE SEXUALIDADE E TEA?.....25

## **CAPÍTULO 4**

DISCUTINDO A TEMÁTICA .....31

## **CAPÍTULO 5**

CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 49

**REFERÊNCIAS**.....51

**APÊNDICES** .....57

**SOBRE AS AUTORAS** .....61

ANA CARLA VIEIRA OETTONI  
ANA CLÁUDIA BORTOLOZZI



# LISTA DE SIGLAS

**AQ:** *Autism Quotience*

**CEP:** Comitê de Ética em Pesquisa

**CID:** Classificação Internacional de Doenças

**DSM:** Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

**DG:** Disforia de Gênero

**DI:** Deficiência Intelectual

**ISF:** Infecções Sexualmente Transmissíveis

**LGBTQIAP+:** Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais/Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais e outras possibilidades não heterossexuais

**OMS:** Organização Mundial da Saúde

**PRISMA:** Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises

**RSL:** Revisão Sistemática de Literatura

**SA:** Síndrome de Asperger

**TDAH:** Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

**TEA:** Transtorno do Espectro Autista

**TEA/SA:** Transtorno do Espectro Autista/Síndrome de Asperger

**TEA/S1:** Transtorno do Espectro Autista/Suporte 1

**TEA/S2:** Transtorno do Espectro Autista/Suporte 2

**TEA/S3:** Transtorno do Espectro Autista/Suporte 3

**TOC:** Transtorno Obsessivo-Compulsivo

**TTT:** *Tackling Teenage Training Program*





# APRESENTAÇÃO

As temáticas autismo e sexualidade começaram a ser exploradas por nós em 2014, com a escrita da dissertação de mestrado “Sexualidade e Transtorno do Espectro Autista: relatos de familiares” (VIEIRA, 2016a), na qual entrevistamos mães, pais e avós de adolescentes diagnosticados, buscando descrever a educação sexual promovida no contexto doméstico. Na ocasião de convite dos participantes da pesquisa, recebemos questionamentos sobre quando as próprias pessoas autistas falariam e seriam ouvidas sobre o assunto, e fomos, nesse momento, pragmaticamente atravessadas pelos conceitos de autoadvocacia<sup>1</sup>, representatividade<sup>2</sup> e autodefensoria<sup>3</sup>.

Compreendemos, então, que apesar das pertinentes descobertas acadêmicas proporcionadas pela dissertação, necessitávamos repensar nossas práticas científicas e profissionais, a fim de não reproduzir o apagamento das pessoas autistas. Participamos, no período entre 2016 e 2022, de ações que generosamente nos permitiram ampliar o olhar no sentido do protagonismo e lugar de fala neurodiverso: mediamos o eixo de sexualidade, no primeiro Fórum de Autodefensoria da APAE/Bauru; realizamos uma palestra no formato TEDx, para divulgação de informações com amplo alcance por acesso *online* (VIEIRA, 2016b); publicamos produtos acadêmicos, como capítulos de livros e artigos científicos (OTTONI; MAIA, 2019a; OTTONI; MAIA, 2019b; OTTONI; MAIA, 2019c; OTTONI *et al.*, 2021) e conduzimos grupos de apoio, com foco na educação sexual emancipatória (MAIA; VILAÇA; VIEIRA; SALVIATO-EZEQUIEL, 2017).

Tornou-se evidente que o campo de estudos e intervenções voltados a autistas é composto por disputas, em aspectos filosóficos, metodológicos e sociais. Os extremos deste cenário podem ser superficialmente sintetizados nos polos: movimento da Neurodiversidade, que defende a afirmação do autismo enquanto uma identidade, deslocando-o do campo estritamente médico para a perspectiva da forma de ser e existir diversa no mundo; e o movimento Pró-cura, próximo aos estudos médicos e das neurociências, no qual se encontram centros que buscam principalmente compreender a origem do autismo.

Como desdobramentos deste embate, tem-se por um lado a defesa de que a sociedade deve alterar sua forma de ver e incluir os sujeitos, modificando a lógica normativa para a aceitação da neurodiversidade; e por outro, a ideia de que é necessário investir em intervenções focadas nas pessoas autistas. Em concordância aos princípios da inclusão social, nos posicionamos favoravelmente a ambas as movimentações simultaneamente, sendo imprescindível

---

1 Autoadvocacia: conceito derivado do advogar a própria causa, em prol da emancipação das pessoas com deficiência, por meio de processo intencional (LINDOLPHO *et al.*, 2020).

2 Representatividade: representação de um grupo de pessoas pautando-se nos direitos humanos e, de forma essencial, na escuta daqueles a serem representados (SOUZA, 2016).

3 Autodefensoria: processo de participação e autonomia no qual pessoas com deficiência tomam decisões sobre suas vidas, têm voz e espaço para expressar seus desejos e necessidades (GLAT, 2004).

uma reorganização social, em termos atitudinais, educacionais, midiáticos, laborais, culturais, sexuais, tanto quanto é essencial o oferecimento de atenção individual e especializada, em serviços multidisciplinares.

A proximidade do presente estudo a pessoas autistas com necessidade de suporte nível 1, fez com que a ótica identitária balizasse as análises, de modo a entendermos o autismo como uma forma de existência, tão valorosa quanto todas as outras possibilidades. E nesse caminho, nossas reflexões impulsionaram a publicação do livro infantil "As descobertas de Mari: autismo e amizade" (OTTONI; MAIA, 2019d), composto pela narrativa de uma professora que explica à sua turma, com palavras simples e diretas, sobre as necessidades e potencialidades do novo aluno, autista. Embora tenha sido planejado para uso em espaços escolares, com finalidade de apoio à inclusão educacional infantil (OTTONI; MAIA, 2019e), não há dúvidas de que essa descerimoniosa produção tenha servido à função de organizar nossas ideias, para que pudéssemos propor novos rumos ao trabalho acadêmico. Compreende-se, assim, que a tese disparadora deste livro foi gestada a partir da referida trajetória, e integra contribuições das diversas pessoas que dela participaram.

Dentre as muitas inquietações que motivaram a tese inicial de onde este livro se origina, três foram determinantes: primeiramente, gostaríamos de saber como a literatura científica vinha abordando a sexualidade de pessoas autistas, especialmente de adultos, em suas próprias perspectivas, e quais conhecimentos haviam sido construídos até então pela ciência. Em segundo lugar, nos questionávamos sobre o que as pessoas autistas tinham a dizer: seus anseios, ideias, opiniões, experiências, afetos, saberes, dificuldades e prazeres. Por fim, indagávamos como os conhecimentos produzidos no contexto acadêmico poderiam ser divulgados à comunidade em geral, especialmente às pessoas autistas, com linguagem acessível.

Neste livro apresentamos os resultados e discussões do estudo de revisão sistemática de literatura, que poderá contribuir para que profissionais da saúde, familiares e pessoas com TEA tenham acesso ao conhecimento científico nesta área, visando a melhoria da qualidade de vida de todos(as) na sociedade inclusiva. Indicamos, aos que tiverem interesse, acesso ao material educativo<sup>4</sup> dela derivado.

---

4 Acesso em: <https://linktr.ee/diverso.singular> ou <https://drive.google.com/drive/folders/1j-G0ZsadGnhv7BdDwfkt-WanyeoFtYXb>

# CAPÍTULO 1:

## INTRODUÇÃO À TEMÁTICA

O autismo foi referido pela primeira vez, com tal nomenclatura, por Leo Kanner, em estudos conduzidos e publicados na década de 1940, nos Estados Unidos. O médico era uma grande referência na recém-criada psiquiatria infantil, e ao observar casos clínicos com sinais como dificuldades no desenvolvimento da linguagem, da socialização e comportamentos atípicos em termos sensoriais e de repetição, percebeu a necessidade de criar uma categoria diagnóstica. Na mesma época, em Viena, Hans Asperger fez registros de crianças com padrões similares, porém maiores desempenhos em avaliações cognitivas e comunicativas (DONVAN; ZUCKER, 2017).

A ideia de que os casos avaliados por Asperger teriam autonomia, inteligência e habilidades de comunicação elevadas se manteve no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e na Classificação Internacional de Doenças (CID) - o autismo de Kanner era referido informalmente como "clássico" e o de Asperger como "leve". Na CID-10<sup>5</sup> e no DSM-IV<sup>6</sup>, utilizava-se a classificação de diversos subtipos de autismo, com medidores de intensidade tais quais "moderado" e "severo". Em comum, todos os diagnósticos compartilhavam três características centrais: déficits na comunicação, na linguagem, e padrões de comportamentos repetitivos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2005).

A prática clínica e os estudos científicos evidenciaram ser possível e necessária a unificação de tais subtipos diagnósticos em um *continuum*, sintetizado na quinta edição do DSM pela nomenclatura Transtorno do Espectro Autista (DONVAN; ZUCKER, 2017). Antes considerado parte dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, passou a ser enquadrado no grupo dos Transtornos de Neurodesenvolvimento, e as três características gerais foram reformuladas em duas: déficits na comunicação social, e interesses, assuntos ou movimentos restritos e repetitivos. Os especificadores passaram a expressar o suporte a ser oferecido para a pessoa diagnosticada, variando entre Nível 1 e Nível 3 de acordo com a crescente necessidade de apoio (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). A CID-11 propôs classificação inspirada

---

5 Na décima edição da CID, tinha-se o Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Outro Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com hipercinesia associado a retardo mental e movimentos estereotipados, Síndrome de Asperger, Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtornos Globais não especificados do Desenvolvimento.

6 O DSM-IV propôs categorização similar à CID-10: Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação.

nos avanços do DSM-5, embora possam ser observadas variações nas nomenclaturas<sup>7</sup> (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

As mudanças diagnósticas foram importantes por inúmeras razões, entretanto, a imensa quantidade de termos linguísticos utilizados e modificados impôs um desafio aos pesquisadores da área: como referenciar o público-alvo de seus estudos. Sabe-se que o uso de descritores, *MeSh terms* e palavras-chave são essenciais para que estudiosos comuniquem seus achados e encontrem literatura convergente a seus interesses. No caso de pesquisas que envolvem a temática do autismo isso é delicado tanto devido à história supracitada, quanto pelo fato de que, na maior parte dos contextos, fazer afirmações sobre pessoas TEA de Nível 1 é radicalmente diferente dos Níveis 2 e 3, o que exige tomadas de decisões para especificar o escopo.

Na tentativa de mitigar tal problema, em estudos anteriores (OTTONI; MAIA, 2019a/2019b), voltados a pessoas antigamente incluídas no diagnóstico de Síndrome de Asperger, ou no descritor “leve” de autismo, optou-se pelo uso da sigla TEA/SA, que representava o conceito de espectro, e englobava participantes com autonomia significativa, desenvolvimento avançado de linguagem funcional e sem deficiência intelectual. Embora tal sigla tenha facilitado a comunicação científica de modo imediato, alguns fatos históricos evidenciaram a necessidade de revisão do seu uso (DONVAN; ZUCKER, 2017).

Donvan e Zucker (2017), em uma notável historiografia sobre o autismo, relataram que, quando o grupo de pesquisadores responsáveis pela elaboração do DSM-IV considerou homenagear Hans Asperger, incluindo seu sobrenome no diagnóstico, ele foi retratado por familiares e comunidade como um profissional cuidadoso e humanizado, merecedor de tal ação. Entretanto, após alguns anos, evidências e documentações comprovaram a colaboração do médico com o regime nazista, contribuindo ativamente para a morte de muitas pessoas no genocídio alemão – especialmente crianças autistas com características mais “acentuadas”. Assim, em respeito à história e memória, optou-se por suprimir o nome de Asperger, como forma de negação da errônea menção honrosa a ele atribuída.

Consequentemente, o uso da sigla TEA/SA tornou-se inviável, tal qual os estigmatizantes descritores de “graus” do autismo. Assim, para fazer referência aos subgrupos do TEA, elegeu-se como possibilidade a forma utilizada pelos movimentos sociais: TEA de Suporte 1, 2 ou 3, de acordo com a substancialidade de apoio necessária, sendo o TEA/S1 sinônimo do TEA/SA – e de Autismo Leve, Autismo de Alto Funcionamento e Autismo Savant. Ativistas, especialmente dos grupos do Movimento da Neurodiversidade, sinalizam também preferir o termo “pessoa autista” a “pessoa com autismo”, tendo em vista a demarcação do TEA como parte de sua identidade, e não algo anexo a si<sup>8</sup> (SOLOMON, 2013).

As pesquisas sobre TEA têm sido citadas como campeãs de investimentos financeiros na história da epidemiologia mundial (SOLOMON, 2013), tanto pela relevância do tema, quanto pelo expressivo aumento de prevalência na população mundial (BAIO *et al.*, 2020). O campo científico é composto por conhecimentos variados, complementares, e muitas vezes discordantes ou contraditórios entre si. Há intensos debates acerca das possíveis causas do TEA,

7 A CID-11 classifica o autismo enquanto espectro, e as subcategorias são: TEA sem Deficiência Intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente de linguagem funcional; TEA com Deficiência Intelectual (DI) e com comprometimento leve ou ausente de linguagem funcional; TEA sem DI e com linguagem funcional prejudicada; TEA com DI e com linguagem funcional prejudicada; TEA sem DI e com ausência de linguagem funcional; TEA com DI e com ausência de linguagem funcional; Outro TEA especificado e TEA não especificado.

8 Ao longo do texto serão utilizadas as siglas TEA/S1, TEA/S2 e TEA/S3 para referenciar os diferentes níveis de suporte e, sempre que possível, o termo “autista” ou “pessoa/mulher/homem/adolescente autista”. Quando necessário falar sobre pessoas com TEA/S1, será usado “pessoas TEA/S1”, suprimindo o “com” pelas razões apresentadas, como um formato simplificado de “autistas que necessitam de suporte no nível 1”.



eficácia das terapêuticas propostas, medicalização e métodos de inclusão. Tratando-se de uma condição presente desde o nascimento, é compreensível que um dos maiores focos de estudo seja relacionado à primeira infância. Além disso, os dados sobre potenciais do diagnóstico e da intervenção precoces (GOMES; SOUZA; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2017) contribuem para que os estudos infantis predominem a literatura da área.

Tem sido discutida, entretanto, a importância de atenção às pessoas autistas adultas e idosas (MILLER *et al.*, 2018), especialmente porque que muitas receberam diagnóstico tardio (LEWIS, 2016), não passaram por intervenções em outros momentos do ciclo vital e, muitas vezes, ficaram à margem das políticas de inclusão (EAVES; HO, 2008), ainda recentes em nossa sociedade (BRASIL, 2012; 2015). Embora sejam observados avanços nos estudos, há variáveis que necessitam diligência, como programas de moradias autônomas, trabalho, sociabilidade etc. (NEWPORT; NEWPORT, 2002; SOLOMON, 2013).

Na pesquisa longitudinal conduzida por Eaves e Ho (2008), evidenciaram-se questões das vivências da vida adulta, como altos índices de obesidade, uso intenso de medicamentos e comorbidades. A coexistência do TEA com transtornos psiquiátricos de humor, ansiedade ou personalidade, também vem sendo citada como significativa (BEJEROT; ERIKSSON; MORTBERG, 2014; VANNUCCHI *et al.*, 2013), sem haver, entretanto, consenso sobre a natureza desta correlação. São abordados, ainda, relatos sobre independência limitada, baixo status econômico, dificuldades para manter-se nos empregos ou realizar planejamentos familiares (EAVES; HO, 2008; GRAY *et al.*, 2014; MILLER *et al.*, 2018). Preocupações com relação ao envelhecimento, tais quais necessidade de acompanhamento da aposentadoria, morte, luto e perda de pares (EDELSON *et al.*, 2020) também são apontadas.

A sexualidade, enquanto dimensão ampla e complexa, presente no desenvolvimento humano (MAIA, 2010), constitui um dos tópicos centrais nas discussões sobre autismo e vida adulta. A noção de que pessoas com TEA possuem direitos sexuais, interesses, desejos e prazeres, representou ganhos científicos e sociais, nos últimos anos (VIEIRA, 2016a; BRASIL, 2015). Atualmente, os estudos têm explorado temas importantes, como o alto risco de vitimização para violências sexuais (PECORA *et al.* 2020); engajamento em relações íntimas (SALA; HOOLEY; STOKES, 2020); processos de educação sexual (SOLOMON, PANTALONE; FAJA, 2019); questões sobre ser mulher autista (KOCK *et al.*, 2019); desafios sociais implicados em relacionamentos românticos (SPERRY; MESIBOV, 2005), entre outros.

Estudos prévios indicaram que características típicas do autismo, como hiperfocos, sensibilidades sensoriais, dificuldades nas habilidades sociais e compreensão comunicativa, impactam suas experiências sexuais (OTTONI; MAIA, 2019a; OTTONI; MAIA, 2019b; OTTONI; MAIA, 2019c). Evidenciam, ademais, a falta de programas interventivos com orientações sobre sexualidade, ou espaços onde o assunto possa ser tratado com segurança e liberdade (VIEIRA, 2016a). Além da multiplicidade temática encontrada na literatura, podem ser observadas também diferentes abordagens, variando, por exemplo, de óticas biologizantes a neurodiversas, compondo um campo de conhecimento repleto de pluralidades.

Este substrato científico oportunizou a emergência de perguntas que conduziram a elaboração e escrita do estudo relatado, a seguir: Quais os métodos empregados e resultados obtidos por estudos que se propuseram estudar a sexualidade de pessoas autistas, a partir de suas próprias perspectivas?



# CAPÍTULO 2:

## SEXUALIDADE DE PESSOAS AUTISTAS: ESTUDO DE REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

### 2.1 NOSSO PROBLEMA DE PESQUISA

---

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento definida por duas características centrais: dificuldades na comunicação social, e comportamentos, interesses ou movimentos restritos e repetitivos. O termo espectro, incorporado pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), sinaliza a amplitude das expressões dessas características, denotando que as pessoas autistas são profusamente diferentes entre si, variando de extremos onde há necessidade de apoio substancial para funcionalidade, a outros nos quais o suporte pode ser pontual (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O diagnóstico de TEA deve ser estabelecido por uma equipe multidisciplinar, que mediante análise clínica investiga, além das duas características básicas do autismo, sinais complementares, como a hipersensibilidade ou hipossensibilidade a estímulos sensoriais. Observa-se, por exemplo, dificuldades associadas ao sono e à alimentação; rigidez em termos de rotinas, ordem e sequências; brincadeiras pouco imaginativas; custo para manter contato visual; déficits motores; interações atípicas com pares etc. Essas evidências não estão simultânea ou imprescindivelmente presentes, mas representam indícios de apoio ao diagnóstico, assim como a coexistência com Deficiência Intelectual, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Epilepsia, Distúrbios do sono e constipação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Autistas que necessitam de suporte nível (TEA/S1) apresentam características comuns ao espectro geral, e de maneira específica, seu desenvolvimento intelectual é melhor avaliado, estando muitas vezes nos escores médios ou acima para a idade cronológica, além de se expressarem verbal e oralmente com maior desenvoltura e autonomia (AMORIM, 2011; KLIN, 2006). Essas pessoas frequentemente manifestam dificuldades para demonstrar sutilezas emocionais e identificar sentimentos alheios, o que pode gerar situações de sinceridade exacerbada. Para muitas delas, as argumentações sobre questões cotidianas são mais racionais, e o envolvimento em diálogos sem intenção comunicativa direta – conhecidos como bate-papos – é menor (CAMARGOS JR., 2013; KLIN, 2006; OTTONI; MAIA, 2019a; OTTONI; MAIA, 2019b).

Diversas pessoas TEA/S1 relatam facilidade para aprendizagem de conteúdos acadêmicos que exigem habilidades lógicas, como matemática, e uma das principais características dessa população é o hiperfoco, ou seja, o interesse em um assunto restrito por longos períodos. São notáveis também inflexibilidades com relação a hábitos e preferências, estereotípias motoras ou rigidez muscular, e, em alguns casos, características singulares especiais, como alto desempenho em determinado assunto ou habilidade (CAMARGOS JR., 2013; KLIN, 2006; OTTONI; MAIA, 2019a; OTTONI; MAIA, 2019b).

A diferença abissal entre pessoas TEA/S1 para TEA/S3 fomenta um embate no qual foram polarizadas duas posições: o grupo pró-cura, insistente no investimento em descobertas científicas que viabilizem a cura, ou amenização de características autísticas; e o movimento da neurodiversidade, centrado na ideia de que o autismo é uma identidade a ser valorizada, e que a referência da normalidade social seria grande geradora de desvalia desse público. O primeiro grupo é, em sua maioria, composto por familiares de pessoas com TEA que necessitam apoio muito substancial e, portanto, inseridos em uma realidade desafiadora com relação ao cotidiano e desenvolvimento dos filhos, enquanto o segundo é massivamente representado por pessoas com TEA/S1, interessadas na autodefensoria (ORTEGA, 2009; SOLOMON, 2013).

A ideia de que um movimento extrai investimentos financeiros e científicos do outro, faz com que o embate seja acentuado e agressivo. Entretanto, há autores e ativistas que defendem ambas as posições, com aplicação de recursos nas intervenções de reabilitação para pessoas autistas e estudos das neurociências, aliadas à defesa da identidade, do respeito, e do arranjo social inclusivo (GRANDIN; PANEK, 2015; SOLOMON, 2013). No Brasil, as diretrizes legais sustentam os dois pontos de vista simultaneamente, ou seja, o oferecimento de intervenções voltadas ao sujeito com deficiência e a reorganização social para inclusão, sendo previsto na Lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI), tanto o acesso aos serviços de educação e saúde, quanto as modificações de barreiras para a promoção da igualdade (BRASIL, 2015; OMOTE, 1999).

O presente trabalho, focado na sexualidade de pessoas com TEA/S1, considera a Lei nº 12.764 de 2012, segundo a qual pessoas no espectro são consideradas com deficiência e têm, portanto, acesso aos direitos previstos na Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2012). A lei reafirma garantia ao casamento e união estável, direitos sexuais e reprodutivos, planejamento familiar e conservação da fertilidade (BRASIL, 2015).

Alguns estudos sobre a sexualidade de pessoas com TEA/S1 indicam que, comparativamente às neurotípicas, há interesses e engajamentos sexuais similares, ao passo que outros apontam para maior número de assexualidade na população (NEWPORT; NEWPORT, 2002). Diversas pesquisas versam sobre as dificuldades de pessoas autistas em relacionamentos amorosos devido às habilidades sociais e hipersensibilidades (BALLAN, 2012; FISHER; MOSCOWITZ; HODAPP, 2013; STOKES; NEWTON; KAUR, 2007), enquanto outras abordam incidência de crimes, vitimizações e hábitos sexuais atípicos (MAHONEY; POLING, 2011; MOURIDSEN, 2012). Um dos poucos consensos encontrados na literatura até então, são os índices de violências sexuais expressivos, seja pelas dificuldades de identificar e relatar essas situações (MAHONEY; POLING, 2011) ou pelo processo de educação sexual deficitário vivenciado (VIEIRA, 2016).

Observa-se, nos artigos científicos sobre a sexualidade de pessoas com TEA/S1, diferentes métodos e enfoques, sendo que muitos utilizam relatos de cuidadores e familiares (VIEIRA, 2016), ao invés de proporcionar lugar de fala ao público; tecem comparações com a sexualidade neurotípica (MAY; PANG; WILLIAMS, 2017), ou reproduzem ideias biologicistas e repletas de mitos sobre a sexualidade de pessoas com deficiência (BEJEROT; ERIKSSON, 2014; MAIA; RIBEIRO, 2010). Percebe-se, assim, que mesmo sem intencionalidade, alguns estudos ferem os



princípios da autoadvocacia, ou seja, da oportunidade de as próprias pessoas com deficiência falarem sobre suas necessidades, opiniões e anseios, assumindo a centralidade do movimento inclusivo (LINDOLPHO *et al.*, 2020).

Por outro lado, há estudos assentados na ideia geral do “nada sobre nós sem nós”, nos quais as pessoas autistas participam ativamente das tomadas de decisões. Isso não significa, necessariamente, que todos os pesquisadores e ativistas devem ser incluídos no espectro, mas que garantam a oportunidade de participação na organização social, política e científica. Esta perspectiva, denominada neurodiversa, afirma a identidade autista como possível e autônoma, mas não pode ser, obviamente, generalizada a todo espectro (ORTEGA, 2009).

Frente à multiplicidade dos estudos acerca da sexualidade de pessoas com TEA/S1, considera-se essencial compilar sistematicamente os dados publicados na literatura científica e analisar os métodos e resultados obtidos, para apontar um possível direcionamento às futuras pesquisas da área. Neste sentido, propusemos a analisar quais os delineamentos metodológicos e resultados obtidos na investigação sobre a sexualidade de pessoas com TEA/S1, cujos participantes tenham sido adultos autistas.

## 2.2 CAMINHOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de Revisão Sistemática de Literatura (RSL), que consiste na identificação de publicações sobre determinada temática, com métodos claros e organizados para busca, propondo avaliação de qualidade, com rigor em suas etapas (GUANILO; TAKAHASHI; BERTOLOZZI, 2011). Para operacionalização do trabalho, utilizou-se a recomendação PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises), composta por 27 itens de um *checklist* organizado, elencando elementos necessários para que uma RSL seja realizada, com melhores relatos de pesquisas (MOHER *et al.*, 2009).

Assim como Guerra *et al.*, (2019) propuseram, as etapas do PRISMA foram fragmentadas em três: a) levantamento bibliográfico; b) seleção dos artigos; c) análise e categorização dos dados. Optou-se, também, de forma similar às autoras, por seguir adicionalmente as recomendações de Sampaio e Mancini (2007), que indicam os passos: a) definir a pergunta de pesquisa, contendo condição de interesse, população, contexto, intervenção e desfecho; b) buscar evidências a partir dos critérios delimitados para inclusão e exclusão da amostra; c) revisar e selecionar os estudos de acordo com critérios estabelecidos, com participação de dois pesquisadores independentes; d) analisar a qualidade metodológica dos estudos; e) apresentar os resultados. Considerando que os estudos envolvidos na temática foram essencialmente de natureza qualitativa, exploratórias ou descritivas, os passos de descrição de desfechos, comuns aos estudos interventivos, foram suprimidos por não existirem nos trabalhos recuperados.

Em convergência aos objetivos do estudo, estruturou-se como pergunta de pesquisa “Quais os métodos empregados e resultados obtidos por pesquisas que se propuseram estudar a sexualidade de pessoas com TEA/S1, a partir da perspectiva de adultos autistas?”.

### ETAPA 1: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO/BUSCA DAS EVIDÊNCIAS

Para realizar o levantamento bibliográfico, foram delimitados os seguintes critérios de inclusão da amostra: a) pesquisas publicadas no formato de artigo científico; b) sem delimitação inicial de data de publicação, até julho de 2019; c) disponibilizados em língua portuguesa ou inglesa. Não houve restrições de áreas ou periódicos de publicação.

As combinações de palavras-chave utilizadas foram: *autism AND sexuality; asperger AND sexuality*; transtorno do espectro autista AND sexualidade; autismo AND sexualidade, e as bases de dados para busca, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, PubMed, SCOPUS, Lilacs e *Web of Science*. Nesta etapa de busca, foram lidos os títulos e resumos dos trabalhos, para verificação no enquadramento dos critérios de inclusão da amostra, e por fim, baixou-se e armazenou-se os artigos selecionados em dispositivo eletrônico, para o próximo passo.

## ETAPA 2: SELEÇÃO DOS ARTIGOS/REVISÃO E TRIAGEM DOS ESTUDOS

Os artigos armazenados no passo anterior foram organizados, e excluiu-se os duplicados. Então, fez-se a leitura do título e resumo dos trabalhos selecionados, sendo descartados aqueles fora do enquadramento no tema da pesquisa – no caso, descrição da sexualidade ou de aspectos sexuais de pessoas autistas. A partir desse momento, duas pesquisadoras independentes realizaram a análise dos artigos restantes, para seleção refinada dos trabalhos, buscando como público-alvo pessoas no espectro específico do TEA/S1, ou seja, pessoas com comportamento verbal bem desenvolvido, autonomia para participação, desenvolvimento intelectual não rebaixado. Fez parte desse filtro, ainda, a seleção de artigos com participação exclusiva de pessoas autistas, descartando aqueles que envolveram familiares e/ou profissionais, tendo em vista o foco na autoadvocacia dado pelo presente trabalho.

Foi proposta a exclusão de artigos sobre crianças ou adolescentes, para demarcação da necessidade de estudos sobre a vida adulta dessa população, e de trabalhos que tratem de outras condições coexistentes, já que os aspectos da sexualidade poderiam estar relacionados a elas, e não ao TEA/S1. Esses critérios foram sintetizados no protocolo de análise, apresentado no Quadro 1, utilizado pelas duas pesquisadoras.

### Quadro 1. Protocolo de análise dos artigos armazenados para seleção

Os dados das pesquisas devem se referir exclusivamente a adultos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista na variação leve/Suporte 1/Alto Funcionamento, tomados aqui como sinônimos e sintetizados na sigla TEA/S1.
<p><b>Incluir:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Trabalhos que façam referência aos diagnósticos de Síndrome de Asperger e/ou Transtorno do Espectro Autista Leve e/ou Autismo Leve e/ou Autismo de Alto Funcionamento;</li> <li>II. Trabalhos que descrevam como critério de inclusão da amostra avaliações de desenvolvimento cognitivo, para seleção de pessoas autistas sem comorbidade, como déficits intelectuais; avaliações de desenvolvimento verbal, para verificação de condições de coletas por meio de entrevistas ou questionários; ou avaliações de funcionalidade.</li> </ol>
Caso o artigo analisado não cumpra, minimamente, um dos dois requisitos acima, deve ser excluído.
<p><b>Excluir:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>III. Trabalhos sobre pessoas com outros espectros do autismo;</li> <li>IV. Trabalhos sobre pessoas que tenham deficiências coexistentes ao TEA/S1, como Síndrome de Down, Deficiência Intelectual, Deficiência Visual etc.;</li> <li>V. Trabalhos com dados referentes a crianças, adolescentes ou idosos (considerando como criança, adolescente ou idoso a descrição do próprio artigo, e não um marcador cronológico unificado);</li> <li>VI. Trabalhos com dados coletados de familiares e/ou profissionais, mesmo que também incluam pessoas com TEA/S1.</li> </ol>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

Após a seleção, foram destacados os artigos com as características compatíveis às estabelecidas pelo protocolo, para a próxima etapa.

## **ETAPA 3: ANÁLISE E CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS/ANÁLISE DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

Os trabalhos selecionados foram lidos integralmente, e fichados de acordo com os itens metodológicos, ou seja, autores, título, ano de publicação, periódico (Quadro 2), natureza da pesquisa, instrumentos utilizados, e participantes ou documentos incluídos na amostra (Quadro 3) e, por fim, resultados apresentados (Quadro 4). Para analisar os elementos metodológicos (Quadros 2 e 3), foram realizadas comparações entre as lacunas dos estudos e resultados obtidos por eles, de acordo com os delineamentos propostos.

Com relação aos resultados, especificamente, utilizou-se análise de conteúdos para agrupar os dados em categorias temáticas emergentes, de acordo com sua similaridade (BARDIN, 2011). O tema dos conteúdos analisados foi identificado por meio das palavras, a partir de uma leitura flutuante dos resultados compilados no Quadro 4 (APÊNDICE A). A análise foi exaustiva, ou seja, considerou todo o material organizado, mutuamente exclusiva, já que um mesmo trecho não se enquadrou em mais que uma categoria, e concretas (BARDIN, 2011; BORTOLOZZI, 2020).

### **ANÁLISE DE CONCORDÂNCIA**

O protocolo de análise dos artigos armazenados para seleção (Quadro 1) foi apresentado para duas pesquisadoras, juntamente com o objetivo geral do estudo e os artigos selecionados para esse passo. Os critérios descritos foram discutidos para verificação de sua compreensão e foi realizada a análise independente. Para a sistematização dos dados, ambas pesquisadoras leram os artigos selecionados, buscando enquadramento nos critérios do protocolo, e produziram um registro justificando a inclusão ou exclusão. Para cálculo da porcentagem de concordância, o número de artigos cujas avaliações foram similares foi dividido pela soma das concordâncias e discordâncias, e multiplicado por 100 (MCINTYRE; GRESHAM; DIGENNARO; REED, 2007).

Comparando os resultados obtidos por ambas as pesquisadoras, obteve-se concordância de 90%. Dos 30 artigos, houve divergência em 3, que eram de natureza documental, ou seja, analisavam biografias, revistas ou documentos escritos por pessoas com TEA/S1. Por não haver um item específico sobre métodos documentais no protocolo, uma das pesquisadoras os incluiu enquanto a outra os excluiu, o que gerou análise conjunta e consenso de inclusão desses trabalhos, por tratarem do tema com dados de pessoas cujas características eram previstas para os estudos empíricos.



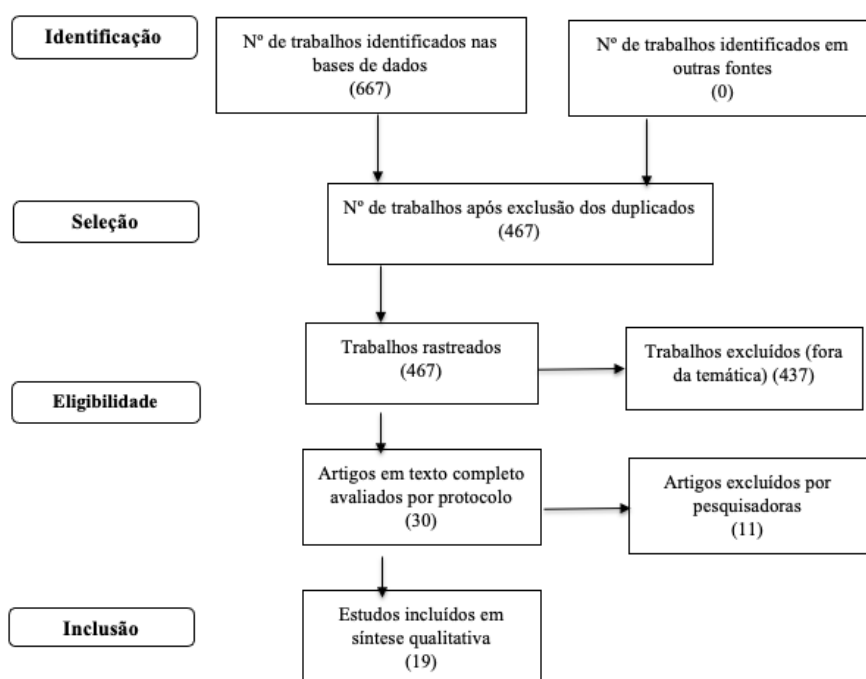
# CAPÍTULO 3:

## O QUE DIZEM AS PESQUISAS SOBRE SEXUALIDADE E TEA?

### ETAPA 1: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO/ BUSCA DAS EVIDÊNCIAS E ETAPA 2: SELEÇÃO DOS ARTIGOS/REVISÃO E TRIAGEM DOS ESTUDOS

Foram encontrados 667 artigos nas bases de dados disponíveis para *download*. Após a organização dos arquivos armazenados, foram excluídos 200 duplicados. Os títulos e resumos dos 467 trabalhos restantes foram lidos para análise do enquadramento na temática específica do trabalho, ou seja, descrição da sexualidade de pessoas com TEA/S1 a partir de coletas diretas, restando 30 artigos. Para o refinamento final, a aplicação do protocolo de análise das pesquisadoras resultou em 19 artigos. Os dados quantitativos estão expressos no Diagrama Prisma (Figura 1).

**Figura 1:** Diagrama Prisma (Prisma Flow Diagram)



**Fonte:** Modelo disponibilizado pelo site oficial do PRISMA.

Acesso em: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>

Dos 30 artigos lidos integralmente pelas pesquisadoras, e analisados a partir dos parâmetros do protocolo proposto, 11 foram excluídos, sendo: seis devido ao fato de integrarem adolescentes nas coletas de dados; um porque trabalhou com diversos espectros do autismo, simultaneamente; dois descartados porque familiares e profissionais também participaram da coleta, e dois porque as pessoas tinham Deficiência Intelectual moderada, além do TEA.

### ETAPA 3: ANÁLISE E CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS/ANÁLISE DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS ESTUDOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados referentes aos aspectos metodológicos dos estudos foram descritos em passos: o primeiro se refere às características gerais (para cada artigo foi atribuído um número, de forma a facilitar referência posterior, e a sequência se deu de acordo com a cronologia de publicação, em ordem crescente). O segundo descreve características sobre a natureza dos estudos, instrumentos utilizados e população e, finalmente, em um terceiro passo, os resultados obtidos nos artigos selecionados.

Os estudos foram conduzidos, em geral, por autores e grupos diversos, havendo repetição somente nos artigos A5, A8 e A14, escritos por Byers e Nichols (2013, 2014, 2018). No primeiro, as autoras aplicaram um questionário para desenvolvimento de pesquisa descritiva sobre sexualidade e TEA/S1, enquanto no segundo propuseram normatização de uma escala com a mesma finalidade, e no terceiro estudaram comportamentos sexuais *online*. Por comporem três coletas de dados e análises diferentes, todos foram mantidos nas etapas seguintes (Quadro 2).

Sobre os periódicos de publicação, percebe-se que todos contêm trabalhos em língua inglesa, embora sejam receptivos para estudos de nacionalidades diversas. Foram oito pesquisas encontradas em revistas focadas no autismo: *Autism* (1), *Research in Autism Spectrum Disorders* (2), *Journal of Autism and Developmental Disorders* (3), *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* (1), *Advances in autism* (1). Sete dos trabalhos foram publicados em periódicos sobre sexualidade, como *Sexualities* (1), *Sexuality and disability* (5) e *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* (1); e quatro em revistas de medicina, educação ou psicologia gerais: *PLoS ONE* (1), *Journal Of Clinical Psychology* (1), *Journal of Clinical Medicine* (1), *International journal of educational research* (1) (Quadro 2).

**Quadro 2:** Descrição dos estudos em termos de autoria, título, ano e periódico de publicação.

Nº	Autores e Título	Periódico	Ano
A1	SPERRY, L. A.; MESIBOV, G. B. <i>Perceptions of social challenges of adults with autism spectrum disorder</i>	<i>Autism</i>	2005
A2	KIM, E. <i>Asexuality in disability narratives</i>	<i>Sexualities</i>	2011
A3	MEHZABIN, P; STOKES, M. A. <i>Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism</i>	<i>Research in Autism Spectrum Disorders</i>	2011
A4	GILMOUR, L.; SCHALOMON, P. M.; SMITH, V. <i>Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder</i>	<i>Research in Autism Spectrum Disorders</i>	2012
A5	BYERS, E. S.; NICHOLS, S.; VOYER, S. <i>Challenging Stereotypes: Sexual Functioning of Single Adults with High Functioning Autism Spectrum Disorder</i>	<i>Journal of Autism and Developmen. Disorders</i>	2013

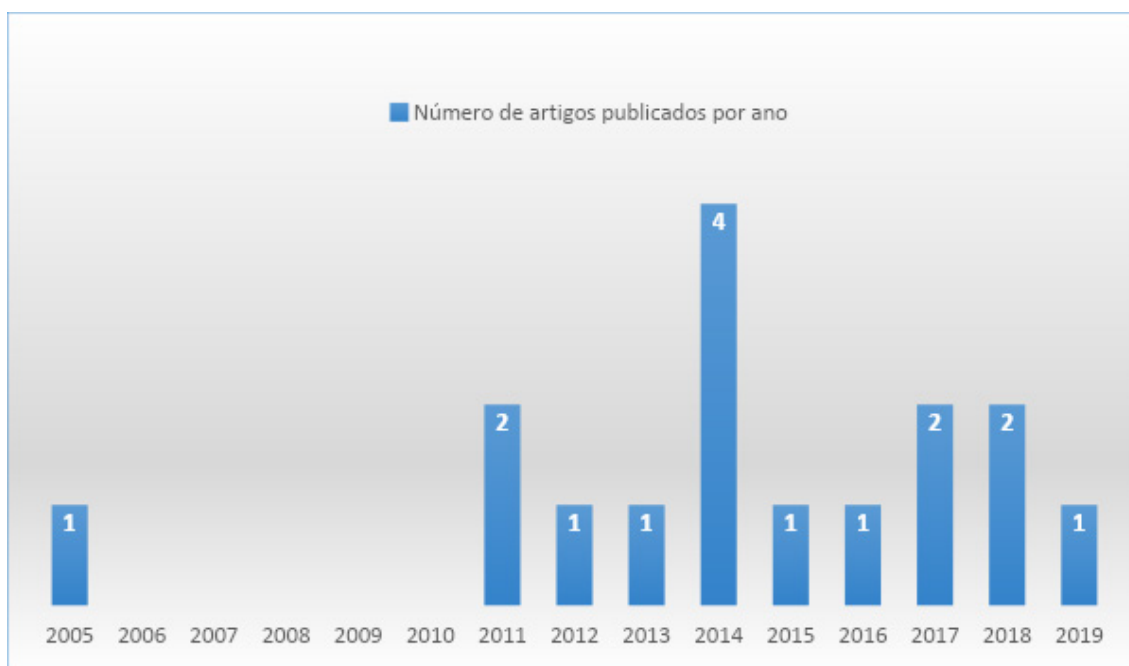
Nº	Autores e Título	Periódico	Ano
A6	BEJEROT, S.; ERIKSSON, J. M. <i>Sexuality and Gender Role in Autism Spectrum Disorder: A Case Control Study</i>	<i>PLoS ONE</i>	2014
A7	BROWN-LAVOIE, S. M.; VIECILI, M. A.; WEISS, J. A. <i>Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders</i>	<i>Journal of Autism Developmental Disorders</i>	2014
A8	BYERS, E. S.; NICHOLS, S. <i>Sexual Satisfaction of High-Functioning Adults with Autism Spectrum Disorder</i>	<i>Sexuality and disability</i>	2014
A9	ROSQVIST, H. B. <i>Becoming an 'Autistic Couple': Narratives of Sexuality and Couplehood Within the Swedish Autistic Self-advocacy Movement</i>	<i>Sexuality and Disability</i>	2014
A10	BARNETT, J. P.; MATICKA-TYNDALE, E. <i>Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education</i>	<i>Perspectives on Sexual and Reproductive Health</i>	2015
A11	HANNAH, L. A.; STAGG, S. D. <i>Experiences of Sex Education and Sexual Awareness in Young Adults with Autism Spectrum Disorder</i>	<i>Journal of Autism Developmental Disorder</i>	2016
A12	PEARLMAN-AVNION, S.; COHEN, N.; EL DAN, A. <i>Sexual Well-Being and Quality of Life Among High-Functioning Adults with Autism</i>	<i>Sexuality and disability</i>	2017
A13	STRUNZ, S.; SCHERMUCK, C.; BALLERSTEIN, S.; AHLERS, C. J.; DZIOBEK, I.; ROEPKE, S. <i>Romantic Relationships and Relationship Satisfaction Among Adults With Asperger Syndrome and High-Functioning Autism</i>	<i>Journal Of Clinical Psychology</i>	2017
A14	BYERS, S.; NICHOLS, S. <i>Prevalence and Frequency of Online Sexual Activity by Adults With Autism Spectrum Disorder</i>	<i>Focus on Autism and Other Developmental Disabilities</i>	2018
A15	MACKENZIE, A. <i>Prejudicial stereotypes and testimonial injustice: Autism, sexuality and sex education</i>	<i>International journal of educational research</i>	2018
A16	BUSH, H. <i>Dimensions of Sexuality Among Young Women, With and Without Autism, With Predominantly Sexual Minority Identities</i>	<i>Sexuality and Disability</i>	2019
A17	KOCK, E.; STRYDOM, A.; O'BRADY, D.; TANTAM, D. <i>Autistic women's experience of intimate relationships: the impact of an adult diagnosis</i>	<i>Advances in autism</i>	2019
A18	MOGAVERO, M. C.; HSU, K. <i>Dating and Courtship Behaviors Among Those with Autism Spectrum Disorder</i>	<i>Sexuality and Disability</i>	2019
A19	TURNER, D.; BRIKEN, P.; SCHÖTTLE, D. <i>Sexual Dysfunctions and Their Association with the Dual Control Model of Sexual Response in Men and Women with High-Functioning Autism</i>	<i>Journal of Clinical Medicine</i>	2019

**Fonte:** Elaborado pelas autoras



Com relação à produção científica distribuída ao longo do tempo, é possível observar que após a primeira publicação, em 2005, há uma lacuna de trabalhos na área, retomada em 2011 de maneira crescente, até 2019 (Figura 2).

**Figura 2:** Distribuição dos artigos selecionados por anos de publicação



**Fonte:** Elaborado pelas autoras

A descrição metodológica dos trabalhos analisados nesta revisão incluiu, ainda, seu enquadramento de acordo com a natureza do estudo. Assim, como apontado por Gil (2002), considerou-se que as pesquisas seriam exploratórias, descritivas ou explicativas, de acordo com os objetivos traçados, e bibliográficas, documentais, experimentais, *ex-post facto*, de corte, de levantamento, estudos de campo, estudos de caso e pesquisa-ação ou pesquisa-participante, de acordo com seus delineamentos. Foram descritos, adicionalmente, os instrumentos utilizados para realização das pesquisas, e os participantes, no caso de estudos empíricos, ou documentos, nos documentais (Quadro 3).

**Quadro 3:** Descrição dos estudos em termos de natureza do estudo, instrumentos utilizados e participantes ou documentos incluídos na amostra

Nº	Natureza do estudo	Instrumentos utilizados	Descrição dos Participantes/ Documentos
A1	Exploratória Pesquisa-ação	Roteiro para encontros de grupo focal	18 pessoas autistas com comportamento verbal bem avaliado
A2	Exploratória Documental	Coleta e análise dos documentos realizadas de forma assistemática	Biografia de Donna Williams - <i>Somebody Somewhere</i> e narrativa da revista <i>New Mobility</i> , de Miss Jane
A3	Descritiva Levantamento	<i>Sexual Behavior Scale (SBS)</i>	21 pessoas autistas alto funcionamento ou Asperger e 39 pessoas neurotípicas

Nº	Natureza do estudo	Instrumentos utilizados	Descrição dos Participantes/ Documentos
A4	Descritiva Levantamento	Questionário de características demográficas; <i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Sexual Experience Questionnaire</i> ; Teste de Vocabulário Sexual; <i>Self Scale of Sexual Orientation</i>	82 pessoas com autismo 282 pessoas neurotípicas
A5	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Depression, Anxiety, and Stress Scales</i> ; <i>Sexual Knowledge Questionnaire</i> ; <i>Sexual Arousalability and Sexual Anxiety Inventory</i> ; <i>Sexual Desire Inventory</i> ; <i>Sexual Activity Questionnaire</i> ; <i>Sexual Functioning Questionnaire</i> ; <i>Sexual Cognitions Checklist (SCC)</i>	129 pessoas com autismo de alto funcionamento ou Asperger
A6	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Bem Sex Role Inventory</i> ; 10 questões percepção de gênero, experiências e comportamentos sexuais; <i>The Reading the Mind in the Eyes test</i> ; <i>Global Assessment of Functioning</i>	50 pessoas autistas com níveis de inteligência médios ou acima da média 53 pessoas neurotípicas
A7	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; Questionário de características demográficas e orientação sexual; <i>Sexual Knowledge Sources Knowledge of Sexual Health questionnaire</i> ; <i>Perceived Knowledge</i> ; <i>Sexual Experiences Survey</i> , <i>Victimization version</i>	95 pessoas com autismo de alto funcionamento 117 pessoas neurotípicas
A8	Explicativa Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Background Information Form</i> ; Modelo de Intercâmbio Interpessoal de Satisfação Sexual	205 adultos com autismo de alto funcionamento
A9	Exploratória Documental	Busca sistemática por artigos sobre sexualidade de pessoas autistas na revista <i>Empowerment</i>	Artigos publicados na revista <i>Empowerment (2002-2009)</i> escrito por pessoas autistas
A10	Exploratória Levantamento	Roteiro de entrevista semi-estruturado para explorar identidade e experiências sexuais	24 pessoas autistas com inteligência média ou acima da média
A11	Descritiva Levantamento	<i>Sexual knowledge, experience, feelings and needs scale (SexKen)</i> ; <i>The sexual awareness questionnaire</i> ; Roteiro de entrevista	40 pessoas diagnosticadas com autismo e 30 pessoas neurotípicas
A12	Descritiva Levantamento	<i>Demographic questionnaire</i> ; <i>Quality of life questionnaire (QLQ)</i> ; <i>Sexual well-being quest.</i>	31 pessoas autistas de alto funcionamento
A13	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Need for Social Support</i> ; <i>Personal Distress subscale of the Interpersonal Reactivity Index Mental State Perception (MSP)</i> ; <i>Dyadic Adjustment Scale</i>	229 pessoas autistas sem deficiência intelectual associada
A14	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotience (AQ)</i> ; <i>Background Information Form</i> ; <i>Online Sexual Experience Questionnaire</i>	331 pessoas com autismo cognitivamente hábeis
A15	Exploratória Documental	A análise dos documentos foi realizada de forma assistemática	Documentos de adultos autistas sobre sua sexualidade

Nº	Natureza do estudo	Instrumentos utilizados	Descrição dos Participantes/ Documentos
A16	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotient (AQ); Sexual History Questionnaire; Sexual Desire Inventory (SDI); Sexual Experience Questionnaire (SEQ); Sexual Satisfaction Scale for Women (SSSW); Sexual Awareness Questionnaire (SAQ)</i>	248 mulheres autistas com idades entre 18 e 30 anos
A17	Exploratória Levantamento	Roteiro de entrevista semi-estruturado sobre relações íntimas	8 mulheres diagnosticadas com TEA nos últimos 5 anos
A18	Exploratória Levantamento	<i>Courting Behaviour Scale (CBS)</i>	148 pessoas autistas
A19	Descritiva Levantamento	<i>Autism Quotient (AQ); International Index of Erectile Function (IIEF); Female Sexual Function Index (FSFI); Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF)</i>	96 pessoas autistas de alto funcionamento Asperger 96 pessoas neurotípicas

**Fonte:** Elaborado pelas autoras

Os principais resultados dos estudos foram sintetizados e apresentados no Quadro 4, incluído nos apêndices do trabalho devido a sua extensão (APÊNDICE A). Para elaboração desta síntese, selecionou-se os dados descritos no resumo e considerações finais de cada artigo, bem como aqueles apontados como significativos na seção de resultados.

# CAPÍTULO 4:

## DISCUTINDO A TEMÁTICA

### 4.1 ANÁLISES SOBRE ASPECTOS METODOLÓGICOS DOS ESTUDOS REVISADOS

---

É importante ter em vista que esta revisão trata de um tema bastante específico, ou seja, sexualidade de pessoas autistas, com um público substancialmente restrito - participantes adultos no espectro TEA/S1. Assim, os 30 trabalhos inicialmente recuperados, filtrados para 19 a partir dos critérios de inclusão da amostra, podem ser considerados um indicativo de que a comunidade científica vem se atentando à temática.

Deve ser realçado, neste ponto, que a produção sobre TEA têm aumentado de forma uníssona, especialmente devido ao crescimento da prevalência na população mundial (BAIO *et al.*, 2020), o que justifica o avanço das publicações em assuntos diversos, como intervenções nutricionais etc. (MAYER, *et al.*, 2020; MONTEIRO *et al.*, 2020). Além disso, os investimentos financeiros realizados em pesquisas associadas ao TEA têm sido descritos como os maiores historicamente já realizados no contexto de estudo de condições de neurodesenvolvimento (SOLOMON, 2013).

Destaca-se, ainda, que na busca e seleção dos dados desta pesquisa, foi encontrado somente um artigo brasileiro, publicado em língua portuguesa (DE TILIO, 2017) e excluído por não corresponder à população crivada. Isso demonstra que, embora a literatura mundial esteja em crescente, o Brasil necessita de maiores investimentos científicos na temática, bem como fomentos à inclusão dos trabalhos nos periódicos de acesso global, já que todos os artigos estavam indexados em revistas de grande projeção internacional, e em língua inglesa, independentemente de sua nacionalidade.

Na filtragem dos artigos, excluiu-se um estudo que propunha a análise simultânea da sexualidade de pessoas com diferentes espectros do TEA (FERNANDES *et al.*, 2016). A opção por revisar trabalhos focados no TEA/S1, exclusivamente, se deu por considerar que nenhum desenho metodológico seria capaz de descrever a sexualidade de autistas de níveis distintos, com suas múltiplas características, por meio de coleta direta. Isso não significa que o desenvolvimento sexual de pessoas moderadas ou severas seja menos expressivo ou relevante; pelo contrário, entende-se como essencial que a temática tenha seu próprio corpo científico (HOLMES; HIMLE, 2014).

Respeitando as demandas das pessoas com TEA/S1, especialmente apontadas pelo movimento da autoadvocacia e neurodiversidade (ORTEGA, 2009), excluiu-se os estudos cujas coletas foram realizadas com familiares ou profissionais. Embora seus dados pudessem ser

relevantes a diversas finalidades, considerou-se que, para a descrição da sexualidade, deveriam ser priorizados os autorrelatos. Isso porque, ao expor sobre o assunto, pessoas não autistas inevitavelmente assumem como referência de normalidade o modo de viver, sentir e entender o mundo neurotípico, referindo-a à sexualidade da pessoa autista como diferente do "ideal" (ROSQVIST, 2014). Além disso, adotou-se, ao longo desta revisão de literatura, a linguagem neurodiversa, que evita a tradicionalmente utilizada pela psiquiatria, separação entre saudável e não saudável – daí o uso do termo neuroatípicas, para pessoas com TEA, e neurotípicas, para pessoas não autistas (SHIELDS; BEVERSDORF, 2020).

Analisa-se a variedade de periódicos envolvidos na publicação dos artigos como positiva: os oito artigos inseridos nas revistas sobre autismo (A1, A3, A4, A5, A7, A11, A14, A17), particularmente, têm o préstimo de alcançar um público que não está buscando, de antemão, obras sobre sexualidade, e acabam por encontrá-las, enquanto os quatro encontrados em periódicos generalistas de educação, psicologia e medicina (A6, A13, A15, A19) atingem profissionais que não se relacionam nem ao TEA, nem ao estudo da sexualidade, amplificando a abrangência das publicações.

Por outro lado, observou-se que a maior integradora de artigos desta revisão foi a *Sexuality and Disability*, e que os cinco trabalhos por ela veiculados têm características particulares notáveis (A8, A9, A12, A16 e A18). Diferentemente da maior parte dos estudos, eles abordam a perspectiva neurodiversa, ou seja, o discurso de empoderamento e identidade das pessoas com TEA/S1, além de defesa da autoadvocacia, e elaboração de análises críticas sobre a produção científica da área. Ademais, incluíram exclusivamente participantes autistas, sem fragmentação em grupos controles neurotípicos, e, portanto, sem dados comparativos entre os públicos. A confluência destes trabalhos possivelmente se deva ao fato de que, sendo uma revista especializada, o crivo editorial se atente aos elementos citados, o que é de grande valia aos pesquisadores da área e ao público envolvido.

Dos 14 anos contemplados nas publicações encontradas, é perceptível que entre 2005 e 2012 contabilizou-se 4 artigos, enquanto de 2015 a 2019, foram 14 trabalhos lançados, com um pico singular no ano de 2014. Essa assimetria entre as metades do período analisado, permite afirmar uma tendência de aumento das publicações na área, representativa dos avanços científicos expressos nesta revisão.

Seria possível inferir que, nos limites metodológicos deste estudo, o primeiro artigo publicado acerca da temática datou de 2005, ou seja, tem um *status* recente na literatura. Entretanto, julga-se oportuno abordar um fato observado ao longo da coleta de dados: de todos os artigos manipulados, o mais antigo, excluído devido ao não enquadramento nos critérios de inclusão da amostra, foi publicado em 1985, por Dan e Connie Torisky, na *Journal of Autism and Developmental Disorders*. À época, o periódico tinha uma seção voltada às análises tecidas por familiares de pessoas autistas, no formato acadêmico. O casal publicou um compilado composto por: um breve comentário sobre a sexualidade de pessoas autistas; um artigo escrito por Sybil Elgar<sup>9</sup>; cinco artigos de expoentes cientistas da área e familiares, refutando ou confirmando as ideias da autora, e um comentário final da mesma, no formato de tréplica, a partir das críticas recebidas (TORISKY; TORISKY, 1985).

9 Sybil Elgar, professora inglesa, foi criadora da primeira escola residencial para crianças com autismo, no mundo, e fundadora da Sociedade para Crianças Autistas (agora Sociedade Nacional Autista). Fundou, ainda, a primeira comunidade residencial para adultos com autismo, em 1974, considerada uma referência do movimento mundial. Fonte: <https://www.theguardian.com/news/2007/jan/24/guardianobituaries.obituaries2>

O artigo de Elgar abordava a importância de uma educação sexual estruturada de acordo com as características do sujeito e do espectro em que estaria inserido. Entretanto, de forma controversa, afirmava que sexo não seria para a maioria dos autistas, e que educação sexual poderia não compor o interesse do público. Por fim, as réplicas e tréplica concluíram ser importante ensinar habilidades sociais às pessoas com TEA, para potencializar seus relacionamentos, dissociar diferentes níveis do transtorno para discutir sexualidade, e pensar em uma educação sexual adaptada (TORISKY; TORISKY, 1985).

O estudo foi incluído nesta breve análise, apesar de não compor o quadro de artigos selecionados, pelo seu valor histórico e pela impressionante semelhança com os dados encontrados na atualidade, após mais de 30 anos, além de ter sido construído em um diálogo público entre familiares e cientistas. Em pesquisa precursora (VIEIRA, 2016), percebeu-se que muitos dos jovens com TEA/S1 e seus familiares, nunca foram informados sobre o que é o autismo e como obter apoio, ou, quando muito, receberam materiais escritos inacessíveis à sua compreensão, reafirmando a necessidade de aprimoramento na articulação entre população, suas realidades, e a ciência brasileira. Daí o elogioso destaque ao método de discussão promovido pela revista, em seção pública e interativa, infelizmente dissolvida no final da década de 1980, apesar do periódico continuar ativo.

Com relação à natureza dos estudos selecionados para análise, observou-se que sete se enquadraram na categoria exploratória (A1, A2, A9, A10, A15, A17, A18), onze descritiva (A3, A4, A5, A6, A7, A11, A12, A13, A14, A16, A19) e uma explicativa (A8). Para classificar a natureza dos estudos, foram considerados os conceitos de Gil (2002), em que pesquisas exploratórias buscam promover familiaridade com uma temática, para torná-la explícita ou levantar hipóteses, com planejamentos flexíveis e maior amplitude. As descritivas visam caracterizar um fenômeno ou população específicos, além de propor relações entre variáveis, utilizando técnicas padronizadas, e as explicativas identificam fatores que contribuem para ocorrência dos eventos (GIL, 2002). Considerando que a temática da pesquisa envolve a compreensão de um fenômeno, é congruente que os métodos sejam essencialmente descritivos e exploratórios.

Os artigos foram classificados, ainda, de acordo com seus procedimentos de coleta, sendo quinze deles de levantamento (A3, A4, A5, A6, A7, A8, A10, A11, A12, A13, A14, A16, A17, A18, A19), que segundo Gil (2002), consiste na interrogação direta das pessoas cuja realidade se deseja conhecer. O benefício principal deste tipo de trabalho, é a viabilização do transporte de informações da realidade cotidiana, para as produções formais, de maneira que elas passem a ser abordadas no campo científico. Já a pesquisa-ação, que tem como vantagem a elaboração de soluções coletivas (GIL, 2002), foi observada em somente um estudo analisado (A1), no qual efetuou-se três encontros com adultos autistas para discutir suas dúvidas sobre interações ou situações sociais, sexuais e amorosas, e pensar conjuntamente em soluções. Por fim, três artigos foram apontados como documentais (A2, A9, A15), utilizando dados já publicados sobre o assunto para tecer suas análises, igualmente de grande importância para a finalidade de caracterização.

A maior parte das coletas realizadas pelas pesquisas de levantamento se deu de forma *online*, (A3, A4, A5, A7, A8, A10, A12, A13, A14, A16, A18) consideradas propícias neste contexto por diversas razões. Embora a incidência do diagnóstico tenha aumentado na população, encontrar potenciais participantes para pesquisas pode continuar sendo um desafio, especialmente aos pesquisadores que não se localizam geograficamente em grandes centros urbanos. Assim, o contato remoto permite recrutamento e coleta, mesmo que participante e pesquisador estejam distantes. Em segundo lugar, pode ser positivo porque muitas pessoas com TEA/S1 relatam

sentir-se mais confortáveis com o uso de redes sociais e encontros *online*, que pessoalmente (BYERS; NICHOLS, 2018), aumentando o engajamento e participação em pesquisas.

Em contrapartida, as coletas realizadas presencialmente têm vantagens como o estreitamento de vínculo, maior acesso a ações não-verbais e interações informais, e possibilidade de aprofundamento nos dados, seja por meio dos encontros da pesquisa-ação ou de entrevistas realizadas, nos quais ao ouvir a resposta imediata do participante, o pesquisador propõe um novo questionamento (BORTOLOZZI, 2020). A pesquisa-ação, especificamente, ainda propicia que a resposta de um participante seja aprimorada pela de outro, o que seria impossível em uma coleta *online* padronizada (SPERRY; MESIBOV, 2005). Desta forma, julga-se que todos os métodos serviram para elucidar a temática proposta, e que a variedade é positiva para a produção de dados complementares. São encontrados prós e contras em todos os tipos de coletas de dados, que devem ser selecionadas de acordo com os objetivos do estudo e recursos disponíveis para sua realização.

Os três estudos documentais analisados na revisão (A2, A9, A15) retrataram dados extremamente ricos e foram, de forma proeminente, trabalhos que propuseram discussões críticas e neurodiversas, a partir de relatos extraídos de autobiografias, revistas e comentários públicos. No entanto, os métodos de seleção e análise não foram claros o suficiente para a verificação de potenciais, falhas, ou replicabilidade dos estudos, fragilizando assim o uso de seus dados, além de omitir informações importantes sobre as pessoas que forneceram relatos, e recortar partes de documentos os quais não havia acesso público.

O estudo mais destoante encontrado nessa revisão, em termos metodológicos, foi a pesquisa explicativa de Byers e Nichols (2014) (A8), que propôs a validação de uma escala a ser aplicada em adultos com TEA/S1, para verificação de sua satisfação sexual, no contexto de engajamento em relacionamentos românticos. A elaboração e validação de instrumentos é de grande utilidade ao avanço científico, pois facilita a construção metodológica de autores sucessores, além de evidenciar a população com TEA/S1 como um importante subgrupo, e apresentar adaptações necessárias ao público em questão. As autoras desse estudo foram responsáveis por três artigos recuperados, sendo o primeiro deles (A5) citado por outros 11 subsequentes, o que indica serem uma importante referência aos pesquisadores da área.

A quantidade de participantes dos 19 artigos revisados variou entre a menor amostra, de 8 pessoas (A17), à maior, de 364 (A4). Atribuiu-se essa amplitude aos diferentes métodos utilizados pelos estudos, sendo que grupos menores foram associados a pesquisas com enfoque qualitativo, uso de entrevistas e participação em encontros grupais. Por outro lado, as amostras maiores fizeram parte de métodos cujas análises principais foram quantitativas, a partir de coletas com instrumentos fechados.

Novamente, ressalta-se que todos os métodos foram úteis e apresentaram potencialidades para a elucidação das características de pessoas com TEA/S1, sendo as amostras pequenas frágeis em termos de generalização dos dados, mas marcantes com relação ao detalhamento dos mesmos; e amostras grandes mais generalizáveis, porém superficiais em variedade das informações fornecidas.

Nota-se que quatro artigos foram focados, exclusivamente, em participantes mulheres (A2, A15, A16, A17). A prevalência geral do TEA é masculina, sendo contabilizado um caso em meninas a cada quatro, em meninos (BAIO *et al.*, 2020). Assim, é muito comum que os estudos tenham maioria de participantes do sexo masculino, e que a perspectiva feminina seja marginalizada, como um todo. Por isso, destaca-se como excelente iniciativa dos autores proporem estudos nesse sentido, para aumentar a representatividade das mulheres dentro do movimento.



É importante perceber que os estudos atribuem nomenclaturas diversas ao TEA/S1: “Autismo com comportamento verbal bem desenvolvido” (A1), “Autismo de Alto Funcionamento” (A2, A5, A7, A8, A12, A19), “Síndrome de Asperger” (A2, A5, A19) “Autismo com inteligência média ou acima da média” (A6, A10), “Autismo sem deficiência intelectual associada” (A13), “Autistas cognitivamente hábeis” (A14), ou somente “Autismo” (A4, A11, A15, A16, A17, A18). Estes dados reafirmam que, embora a unificação do autismo na sigla TEA tenha importante valor diagnóstico e histórico, a falta de nomenclaturas para os subgrupos do espectro dificulta a comunicação científica, tornando necessário que autores e grupos de pesquisa atribuam especificação – como, no caso, foi feito com o TEA/S1 (VIEIRA, 2016; OTTONI; MAIA, 2019a, 2019b).

Há uma possível solução para essa dispersão de nomenclaturas, proposta pela Organização Mundial da Saúde, na ocasião de reorganização da Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Optou-se por incorporar na CID-11 o conceito de espectro do TEA, oficializado no DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), mas manter diferenciação entre os subtipos, por meio da identificação de presença ou ausência de déficit intelectual e de comprometimentos na linguagem, de forma que o aqui denominado TEA/S1 poderia ser enquadrado no código 6A02.0, ou seja, “Transtorno do Espectro Autista sem Deficiência no Desenvolvimento Intelectual e com comprometimento leve ou inexistente na Linguagem Funcional” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019). Sendo este o manual diagnóstico mais popular na classe médica, imagina-se que a nova identificação passará a ser utilizada a partir do início do período de vigor da nova CID, em janeiro de 2022.

Os parâmetros usados pelos autores dos artigos para selecionar participantes autistas foram diversificados. É importante lembrar que o diagnóstico do transtorno é realizado de forma multidisciplinar, baseado na história de vida e características atuais, em comparação aos critérios clínicos descritos nos manuais psiquiátricos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Por tratar-se de um processo complexo, a avaliação diagnóstica pode ser longa, dispendiosa, tardia e, muitas vezes, inacessível – especialmente em países fragilizados acerca de políticas públicas, como o Brasil (SOUZA *et al.*, 2019). Não existem marcadores biológicos que possibilitem exames indicarem presença ou ausência do TEA, nem instrumentos psiquiátricos, psicológicos ou fonoaudiológicos capazes de fazê-lo, sozinhos. Assim, as equipes mobilizam instrumentos e profissionais de diferentes áreas, para que a interação de suas análises resulte em um diagnóstico (SILVA; ARAÚJO; DORNELAS, 2020).

Sendo um processo complexo, as pesquisas normalmente não têm condições de promover uma avaliação diagnóstica completa para realizar a seleção de potenciais participantes. Desta forma, uma das alternativas é o uso de escalas de rastreamento, úteis aos profissionais na ocasião de identificação de sinais gerais do TEA, cujos escores indicarão presença de traços autísticos e, assim, realiza-se, ou não, encaminhamento para avaliação minuciosa (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A maior parte dos estudos recuperados utilizou a aplicação de escalas de rastreamento, somada à autoidentificação (A4, A5, A6, A7, A8, A13, A16, A19), ou seja, ao relato do potencial participante, indicando ter recebido diagnóstico de TEA/S1, na tentativa de aumento de validação para inclusão na amostra. Foi comum observar, ainda, que pesquisas aplicadas em instituições, ou com parcerias das mesmas, utilizaram os documentos inseridos em prontuários para verificação de informações dos participantes (A6, A12, A13, A17), além do uso da autoidentificação, exclusivamente (A3, A10, A11, A18), ou escala de rastreamento, somente (A14).

Nove, das dezenove pesquisas selecionadas por esta revisão, utilizaram a escala de rastreamento *Autism-Spectrum Quotient* (AQ), criada por Baron-Cohen, *et al.* (2001), com a finalidade de avaliar adultos com traços autísticos, sem deficiência intelectual associada e linguagem

suficiente para autoaplicação – ou seja, pessoas com TEA/S1 (A4, A5, A6, A7, A8, A13, A14, A16, A19). O questionário inclui 50 perguntas em diversas áreas, como comunicação, imaginação e habilidades sociais, e possui estudos, internacionais e brasileiros, reafirmando sua validação (EGITO *et al.*, 2018). Dessa forma, considera-se que o uso do AQ, para esta finalidade específica, é um critério satisfatório de inclusão da amostra, potencializado na combinação com auto-identificação ou acesso a laudo comprobatório.

Ademais, um dos artigos revisados optou por utilizar uma escala de avaliação da funcionalidade, ou seja, da autonomia e funcionamento do sujeito em diversas áreas de sua vida (A6), que compõe característica diferencial de pessoas com TEA/S1, em comparação a outros espectros (KLIN, 2006), e também pode ser uma opção possível, embora menos completa, complexa e validada.

Sobre os instrumentos utilizados pelos estudos, além do AQ e da avaliação de funcionalidade, contabilizaram-se: cinco elaborados pelos autores a partir dos objetivos de suas pesquisas (A1, A10, A11, A14, A17); uma escala sobre sexualidade de pessoas com TEA/S1 (A8); quatro questionários sócio-demográficos (A4, A7, A12, A13); uma escala de saúde mental (A5); um sobre qualidade de vida (A12); dois de empatia e percepção mental (A6, A13); um instrumento sobre suporte social (A13), e 29 escalas fechadas e validadas sobre sexualidade para públicos diversos, distribuídas em treze artigos (A3, A4, A5, A6, A7, A8, A11, A12, A13, A14, A16, A18, A19).

Importante ressaltar que pessoas com TEA/S1 apresentam características – de linguagem, especialmente – a serem consideradas no momento de escolha e uso dos instrumentos, por parte dos pesquisadores. A maior parte das escalas de sexualidade foram validadas para aplicação na população geral. Alguns autores propuseram adaptações, como uso de apenas parte das questões, ou modificação na linguagem utilizada, mas ainda assim, conclui-se que dentre as alternativas disponíveis, instrumentos específicos, como proposto por Byers e Nichols (2014), ou construídos ajustados ao público, são opções melhores para atendimento das suas necessidades.

Atribuiu-se a variedade dos instrumentos utilizados nas pesquisas às diferentes hipóteses formuladas pelos pesquisadores, tendo como exemplos: pouco conhecimento sobre sexualidade atrelado à maior vulnerabilidade para vitimização sexual (A7); conexão entre prazer e uso de fontes *online* para relacionamentos (A14); escores de depressão e ansiedade em comparação aos desejos e interesses sexuais (A5); maior sensibilidade a estímulos sensoriais associada a sintomas de disfunções (A19). Treze, dos dezenove estudos analisados, delinearam seus métodos baseados na possível relação entre variáveis previamente elencadas, como indicado nestes exemplos (A3, A4, A5, A6, A7, A8, A11, A12, A13, A14, A16, A18, A19).

É relevante destacar que esses estudos, baseados na afirmação ou refutação da relação entre variáveis arroladas, utilizaram instrumentos de coleta mais fechados, como escalas e questionários. É o caso, por exemplo, da pesquisa que analisou bem-estar e qualidade de vida de pessoas autistas inseridas em relacionamentos amorosos, partindo da hipótese de que ter um companheiro ou companheira seria um fator de proteção (A12). Se, por um lado, este tipo de pesquisa pode ser útil ao avanço da ciência em assuntos pontuais, por outro, como no caso deste exemplo, pode ser prejudicial à finalidade descritiva e exploratória, por não permitir que dados adicionais e diversos sejam expressos pelos participantes.

Outra crítica oportuna a esses estudos, é que o estabelecimento de correlação entre variáveis selecionadas pelos autores pode conter, de maneira implícita, perspectivas normativas. No exemplo supracitado, está subjacente a ideia de que ter um relacionamento amoroso implica maiores índices de bem-estar e qualidade de vida, partindo da ideia compartilhada entre

peças neurotípicas que, usualmente, sentem prazer em estar acompanhadas (A12). Essa relação pode não ser verdadeira às pessoas com TEA/S1, que relatam dificuldades em contatos sociais (CAMARGOS JR., 2013), tendo, portanto, suas características inexploradas pelos autores, no momento de composição metodológica. Isso fica claro nos resultados descritos pela pesquisa, segundo os quais em termos de satisfação e bem-estar, as pessoas solitárias atingiram maiores escores, contrariando a hipótese inicial (A12).

Os seis estudos que não apresentaram estabelecimento prévio de relação entre variáveis, ou seja, tiveram hipóteses abertas (A1, A2, A9, A10, A15, A17), pareceram corresponder melhor à finalidade de descrição do fenômeno, ao contrário da maior parte dos que escolheram variáveis pontuais para explorar. Por oferecerem oportunidade de expressão aos participantes, puderam incluir em suas análises questões sobre a sexualidade não previstas no momento de elaboração do método, favorecendo a representatividade e a autoadvocacia (MACKENZIE, 2018).

Rosqvist (2014) identificou em seu estudo (A9) que documentos científicos sobre sexualidade de autistas seguem tipos padronizados de narrativas. Assim, para concluir as análises metodológicas da revisão, serão apresentadas as categorias de narrativas cunhadas pela autora, seguidas do enquadramento dos 19 artigos nas mesmas. O primeiro tipo, "Discurso da Asexualidade do Autista", é encontrado em pesquisas que, ao focar nas dificuldades do transtorno, tornam sua sexualidade irrelevante e secundária, frente a outras questões - nesta revisão não foram encontrados trabalhos deste tipo, já que os critérios de inclusão e mecanismos de busca filtraram aqueles com foco no assunto.

Já o "Discurso Deficitário da Sexualidade do Autista" estaria presente em artigos que estabelecem a forma neurotípica como norma, tecendo comparações com os dados obtidos na população com TEA/S1, atribuindo a ela adjetivos de falhas, déficits e defeitos, por não corresponderem ao modelo (ROSQVIST, 2014). Foram encontrados 10 artigos cujas análises poderiam ser incluídas nesta categoria (A3, A4, A5, A6, A7, A8, A12, A16, A18, A19). Existe uma correlação entre os trabalhos que utilizam este discurso e os métodos com instrumentos de coleta fechados.

O terceiro tipo de narrativa, denominado "Discurso da Educação Sexual", propõe que processos educativos podem ser realizados para que as pessoas autistas vivenciem sua sexualidade de forma mais "aceitável", ou seja, mais próxima ao considerado "normal" (ROSQVIST, 2014). Essa ideia se aproxima ao conceito de integração, descrito por Aranha (2001), que seria a tentativa de, por meio de intervenções diretas com pessoas com deficiência, aproximá-las da norma. Um dos estudos recuperados nesta revisão (A3) apresenta essas características, propondo que os programas de educação sexual ajudem adultos autistas a incorporar regras sociais, compreensão e comunicação. Há outros, entretanto, igualmente defensores de projetos de educação sexual, que apresentam objetivos diferentes, como informá-los acerca de segurança na internet (A14), ou identificar situações de vitimização sexual (A7), não correspondendo às características desse conjunto.

Seis dos artigos analisados nesta revisão poderiam ser classificados nos tipos de narrativas descritos por Rosqvist (2014) como empoderamento autista e fuga da hegemonia neurotípica (A1, A2, A9, A10, A11, A15). O "Discurso da Diferença Neurológica do Autismo" propõe análise da sexualidade tanto com relação aos déficits apresentados, quanto a seus potenciais, reconhecendo as diversas formas de pensar e sentir, sem atribuir a elas valor de desvio. Por fim, o "Enredo do Modelo Social da Sexualidade Autista", reconhece que as diferenças não se dariam pelas características do TEA/S1, mas pelas barreiras sociais cotidianamente presentes, em uma lógica similar ao paradigma de suporte (ARANHA, 2001). Para Rosqvist (2014), a elaboração de

estudos neste sentido inclui questionar diretamente o público-alvo sobre sua sexualidade – o que é coerente com o encontrado na revisão de literatura.

Ainda com relação aos estudos de lógica “deficitária” (ROSQVIST, 2014), percebe-se que seis artigos revisados convidaram grupos de pessoas autistas e sem autismo para comparar dados coletados em ambos (A3, A4, A6, A7, A11, A19). Foram propostas análises com relação aos níveis de desejo e interesse sexual, prevalência de homossexualidade, bissexualidade e assexualidade, além de comportamentos, experiências e funcionamento sexuais. Alguns dos autores utilizaram, inclusive, termos como “sexualidade saudável” (A19), para descrever pessoas cujas avaliações corresponderam aos níveis próximos das neurotípicas, em uma lógica biologicista e excludente.

A crítica não deve ser generalizada, entretanto, a todos os estudos que propõe comparação de dados. Alguns deles o fazem para ressaltar necessidades do grupo, como no caso de A7 e A11, que buscaram identificar fontes de informações sobre sexualidade de pessoas com TEA/S1, em relação às pessoas neurotípicas, para verificar quais métodos de educação sexual seriam mais adequados, em uma lógica do “modelo social” (ROSQVIST, 2014). Assim, o delineamento comparativo não é, de antemão, inadequado ou prejudicial ao avanço científico; mas o enfoque dado pelos autores pode tornar a abordagem normativa e problemática.

## 4.2 ANÁLISES SOBRE RESULTADOS ENCONTRADOS PELOS ESTUDOS REVISADOS

Os resultados obtidos nos estudos da revisão foram organizados em três categorias emergentes, de acordo com sua similaridade (BARDIN, 2011). A primeira, denominada “Características gerais”, incluiu a descrição de particularidades da sexualidade de pessoas com TEA/S1, de forma global, sem qualificações positivas, nem negativas. A segunda categoria, “Dificuldades e vulnerabilidades”, agrupou conteúdos valorados pelos autores e participantes como déficits; e a terceira, “Questões de gênero e orientação sexual”, compilou informações orientação sexual e identidade de gênero de pessoas autistas.

### CARACTERÍSTICAS GERAIS

Quase todos os estudos analisados expuseram, como parte de seus dados, a existência de interesse e engajamento sexual das pessoas com TEA/S1 (A1, A3, A4, A5, A6, A8, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19). A13 indicou que 73% de seus participantes estiveram em relacionamentos amorosos, e A16 destacou que mulheres autistas relataram vontade de relacionar-se – embora em menor magnitude na comparação com adultas neurotípicas. Da mesma forma, outras revisões e meta-análises identificaram o expressivo apontamento da existência de interesses e desejos em grande parte dos trabalhos científicos analisados (HANCOCK; STOKES; MESIBOV, 2017; KALYVA, 2010; OTTONI; MAIA, 2019a).

A literatura sobre sexualidade de pessoas com deficiência indica que existem mitos, ou seja, discursos, ideias e crenças, baseados em inverdades, que mantém relações de dominação, de diversas naturezas. O mito da assexualidade, por exemplo, pressupõe que pessoas com deficiência não possuem pensamentos, sentimentos e necessidades sexuais (MAIA; RIBEIRO, 2010), tolhendo oportunidades de vivências e de acesso a informações.

De maneira correlata, a infantilização de pessoas TEA/S1 serve à função de preterir sua sexualidade, generalizando as dificuldades da condição a todo seu desenvolvimento humano

(MAIA, 2009; VIEIRA, 2016). Evidencia-se, portanto, que os discursos e ações derivados do imaginário da assexualidade podem representar prejuízos e privações, necessitando confrontação por meio de dados científicos, para possibilitar novas políticas e atitudes – daí a insistência na afirmação de interesses e desejos sexuais de pessoas TEA/S1, nos estudos revisados.

Embora componham um substrato essencial para avanços científicos adjacentes, muitos desses dados sobre a sexualidade de pessoas TEA/S1 são apresentados em comparação aos obtidos com neurotípicos, indicando, por exemplo, menores níveis de interesse, excitação e libido (A4, A5), menos experiências sexuais, probabilidades de iniciativas em relacionamentos e orgasmos, além de atraso para início de relações (A6). Como descrito nas análises anteriores, a centralização da visão hegemônica da sexualidade típica, descrevendo o que destoa como desviante, é despropositada e pouco útil ao progresso, na perspectiva inclusiva.

Newport e Newport (2002) apresentaram a seguinte comparação: não é possível uma pessoa afirmar gostar ou não de chocolate caso nunca o tenha experimentado; da mesma forma, é difícil fazer alegações sobre comportamentos e interesses sexuais de pessoas TEA/S1, já que, via de regra, não tiveram as mesmas oportunidades de socialização e experimentação que as neurotípicas. Por isso, as análises neste campo devem ser críticas e considerar que as histórias vivenciadas e oportunidades de acesso não são igualitárias, e podem ser variáveis importantes de seu desenvolvimento sexual.

Assim, a não ser que sejam dadas às pessoas TEA/S1 chances de experimentação de relacionamentos, e programas de ensino sobre sexualidade especializados (NEWPORT; NEWPORT, 2002), as comparações diretas entre interesses, excitação, relacionamentos amorosos, níveis de libido etc., são indevidas. Seria necessário incluir na discussão dos dados o fato de que as pessoas autistas “podem querer dançar, mas perderam anos de pré-dança” (NEWPORT; NEWPORT, 2002, p. 1).

Ainda acerca do engajamento em relações amorosas e sexuais, o estudo A12 traz dados que indicam que não houve diferenças de qualidade de vida de autistas dentro e fora de relacionamentos, mas aqueles com parceiros ou parceiras (autistas ou não) possuíam maior senso de pertencimento social e inclusão comunitária, bem como menores preocupações, e melhor capacidade produtiva. É relevante destacar o beneficiamento promovido pelos relacionamentos no que diz respeito à sociabilidade, frequentemente descrita como deficitária, especialmente quando analisada no contexto de culturas e sociedades pouco inclusivas (DRAHOTA, 2010). Devem ser elaboradas, portanto, intervenções que promovam a inclusão e o desenvolvimento destes aspectos sociais, para que as pessoas TEA/S1 não engajadas em relacionamentos também tenham acesso a estas benesses, e que aquelas envolvidas não dependam do laço conjugal para incluir-se.

O estudo A13 sinalizou que pessoas autistas em relacionamentos com outras neuroatípicas demonstraram maior satisfação, o que é convergente com os dados de Newport e Newport (2002), segundo os quais o compartilhamento da condição pode facilitar compreensão acerca das necessidades e expectativas mútuas. No estudo A18, as participantes indicaram que falar sobre o diagnóstico diminuiu as autocríticas e favoreceu relacionamentos melhores. Assim, para que as pessoas autistas se sintam mais confortáveis e não fiquem, necessariamente, solidificadas na ideia de que devem namorar parceiros ou parceiras também diagnosticados, podem ser oferecidos serviços de escuta e apoio aos relacionamentos. Aston (2012) afirma que os terapeutas voltados a este objetivo devem tomar cuidado para não enquadrar de antemão seus clientes nos estereótipos do TEA/S1, conhecendo-os e auxiliando com relação a seus potenciais e déficits, colaborando com o desenvolvimento de estratégias para melhores vivências da sexualidade.



A pesquisa A10 explorou, especificamente, essas estratégias e indicou que elas eram empregadas especialmente nos atos sexuais, quando havia crises de ansiedade ou hiperestimulação de seus participantes. Eles indicaram esperar até estabilizar-se da tensão, dialogar sobre posições favoritas, realizar juntamente ao parceiro ou parceira um planejamento organizado da relação sexual e, sobretudo, descrever ao outro suas necessidades e desejos. Indicaram, ainda, que no caso de dificuldades de comunicação face a face, encontravam formas alternativas de fazê-lo, como escrevendo bilhetes ou e-mails. Esse estudo é notável por compor um exemplo de trabalho na perspectiva da diferença neurológica (ROSVIST, 2014), ou seja, analisar as dificuldades e potencialidades da sexualidade de pessoas TEA/S1, em busca de suporte à sua qualidade de vida.

Ainda sobre as estratégias desenvolvidas, a pesquisa A14 destacou as atividades sexuais *online* como importantes fontes de relacionamentos e prazer para pessoas TEA/S1. Ressaltou que os homens participantes se engajavam mais que mulheres, e que pessoas de orientações sexuais não normativas buscavam ações *online* acompanhadas, enquanto heterossexuais engajavam-se majoritariamente sozinhos. Os autores concluíram ser necessário, portanto, que este público tenha acesso a orientações sobre segurança na internet, pois existem inúmeras formas de exploração *online*, cujas identificações precoces podem evitar a violação de direitos.

Por fim, alguns artigos revisados descreveram, especificamente, questões relacionadas à sexualidade de mulheres TEA/S1. Foram identificadas diferenças, na comparação com pares do sexo masculino, atribuídas ao processo educativo realizado com meninas, no contexto da sociedade machista e patriarcal. Na pesquisa A9 os dados mostram que as participantes foram incentivadas a iniciar suas relações sexuais mais cedo, enquanto a expectativa colocada sobre os meninos eram de que tomassem iniciativas de aproximações amorosas. A pesquisa A17 indica que as mulheres aprenderam a mascarar suas dificuldades sociais melhor que homens, e que houve impactos em sua saúde mental por esta razão. Nesse estudo, as participantes assinalaram ficar mais autoconfiantes após o diagnóstico – que para muitas delas foi fechado somente na idade adulta.

Existem diversas discussões no campo teórico sobre as particularidades de ser mulher com TEA/S1: alguns autores exploram a menor prevalência, considerando a possibilidade de subdiagnóstico feminino, especialmente porque características como retraimento ou introspecção são mais aceitas, podendo não ser identificadas como sinais para encaminhamento avaliativo (CAMARGOS JR.; TEIXEIRA, 2013).

Há trabalhos, ainda, falando que a inclusão grupal na adolescência pode ser melhor que de rapazes autistas, porque colegas meninas tendem a ser mais acolhedoras, e que as expectativas expressas pelos familiares têm relação direta com questões de gênero: manter um namoro, ser simpática, colaborar com serviços domésticos e casar-se (CAMARGOS JR.; TEIXEIRA, 2013). O desejo pela inclusão social das adolescentes autistas pode ser utilizado de forma prejudicial, sendo proposto como moeda de troca à inserção no grupo, relações sexuais, inclusive por pessoas mais velhas (NEWPORT; NEWPORT, 2002).

Evidencia-se, desta forma, que os dados acerca das diferenças entre homens e mulheres TEA/S1 devem ser analisadas em uma perspectiva crítica, histórica, social e cultural (MAIA; RIBEIRO, 2011). O trabalho A19, por exemplo, indica que mulheres aprendem melhor habilidades sociais, tem mais interesses em comum com grupo de pares e estratégias de *coping* avançadas, mas não tece discussões sobre a construção social de gênero, localizando as diferenças no campo da naturalização, e impedindo considerar que as intervenções voltadas às meninas e mulheres devem incluir aspectos específicos, como os analisados anteriormente.

## DIFICULDADES E VULNERABILIDADES

A primeira questão destacada pelos estudos enquanto déficit foi o acesso a informações sobre sexualidade, que além de ser direito das pessoas com deficiência (BRASIL, 2015), parece estar relacionado a diversos comportamentos de adultos autistas. O estudo A7 indicou que menores níveis de conhecimento foram encontrados em pessoas TEA/S1, sendo associados a riscos superiores de práticas sexuais inseguras e contração de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISF). Os autores identificaram que os participantes aprendiam essencialmente em fontes que não envolviam contato direto com outras pessoas, como internet e televisão, e nas tentativas e erros das experiências, enquanto neurotípicos instruíam-se substancialmente no contato social.

De forma similar, a pesquisa A18 cientificou que as vivências cotidianas dos integrantes de sua pesquisa eram sua maior matriz de aprendizagem, e que muitos conteúdos essenciais, como compreender o que era, ou não, permitido legalmente, se mantiveram inacessíveis, gerando situações perigosas de vitimização ou criminalização. Os dados em A3 evidenciaram, semelhantemente aos de A7 e A18, níveis preocupantes de educação sexual em pessoas TEA/S1, mas afirmou que com relação a conhecimentos sobre privacidade e comportamentos, a compreensão foi parecida com a população neurotípica. O estudo de A4 sugeriu que, em termos de linguagem e vocabulário, os participantes autistas não apresentaram diferenças significativas ao referir-se sobre sexualidade.

Na pesquisa A10, os adultos indicaram que o máximo obtido de informações foi sobre biologia e reprodução por parte dos pais ou leitura de livros, e na visão dos autores do estudo A15, o pouco acesso à educação sexual é difícil especialmente durante a adolescência, quando padrões normativos e de idealização geram maior segregação e desrespeito. Por fim, a pesquisa A11 analisa que a educação sexual é deficitária para todos os públicos, entretanto pessoas com desenvolvimento típico compensam a falta de acesso formal na convivência, especialmente com pares. Não há, portanto, consenso sobre os níveis de conhecimentos das pessoas autistas, o que é congruente com o fato de que a população é heterogênea em termos instrucionais, nem conclusões seguras de que há relações diretas entre conhecimentos e comportamentos sexuais, mas todos os estudos são unânimes ao afirmar a importância de uma educação sexual inclusiva.

Segundo Maia e Ribeiro (2011), a educação sexual é um processo presente no desenvolvimento dos indivíduos desde seu nascimento, por meio do qual são construídos valores, atitudes e comportamentos. Ainda segundo os autores, pode ocorrer de maneira não intencional, ou seja, ao longo da vida em situações rotineiras da família, dos pares, da mídia e da cultura, ou intencional, organizada formalmente para instruir as pessoas acerca da temática. Na defesa de uma educação sexual crítica e emancipatória, centraliza-se a escola como um local privilegiado para sua promoção, o que implica a necessidade de formação dos educadores, e garantia de instituições laicas.

Entretanto, é possível que familiares e profissionais de diversas naturezas, como psicólogos, médicos e outros envolvidos no acompanhamento de pessoas com deficiência, se dediquem ao ensino sobre sexualidade e ao oferecimento de espaços seguros para discussão do tema (VIEIRA, 2016). Assim como no caso da escola, seria necessário preparo e assistência, para que a educação sexual mantivesse seu caráter emancipatório. No caso da promoção de intervenções para pessoas com TEA/S1, devem ser consideradas as particularidades da condição, por isso as instruções devem ser mais concretas que abstratas; breves, específicas e claras; visuais; utilizar



imitações e *role-playings*; realizadas em situações de vida real e repetidas frequentemente (KOLLER, 2000).

Os estudos revisados elencaram sugestões de como programas de intervenção podem ser estruturados para pessoas TEA/S1: na pesquisa A11, o currículo deveria ser organizado considerando as características específicas do transtorno, e na pesquisa A17, destaca-se a indispensabilidade de programas voltados às mulheres, suas necessidades e dúvidas próprias. Segundo os autores do estudo A19, deve ser abordado o como ter satisfação na vida sexual, enquanto no estudo A7 as intervenções devem visar diminuir a vitimização desse grupo.

A pesquisa A8 propõe um projeto fornecendo informações acerca de normativas, combate aos estereótipos, e discussão de expectativas irrealistas acerca da sexualidade, habilidades sociais e treinamento de comunicação para relacionamentos. Na pesquisa A3, os autores ressaltaram necessidade de abordar regras sociais e comunicação, enquanto no estudo A9 sugere-se incorporar diálogos sobre as dificuldades sensoriais e estratégias a serem desenvolvidas para melhorar seu bem-estar. O artigo A10 indica que a educação sexual para este público deve abordar riscos, métodos, ferramentas e diversidade, bem como possibilidades de sexo menos doloroso e conhecimentos gerais sobre sexualidade.

Os programas existentes para promoção de educação sexual de pessoas TEA/S1 são essencialmente voltados ao público adolescente. O *Tackling Teenage Training Program* (TTT), estruturado para aplicação em 18 sessões, propõe exercícios sobre as categorias temáticas: discussão da puberdade; aparência; primeiras impressões; desenvolvimento físico e emocional; como fazer amigos e manter amizades; se apaixonando e tendo um encontro; sexualidade e sexo; orientação sexual, masturbação e relação segura; gravidez; estabelecendo e respeitando limites, e uso da internet (DEKKER *et al.*, 2015).

Há estudos de validação e ajustes da aplicação do TTT disponíveis (DEKKER *et al.*, 2015; VISSER *et al.*, 2015), ou propondo intervenções não padronizadas (STEFANOS; MARIA; ELIAS, 2011), além de propostas de programas a serem aplicados pelos pais dos adolescentes (CORONA *et al.*, 2016; NICHOLS, BLAKELEY-SMITH, 2019). Entretanto, há escassez de publicações e relatos de intervenções voltadas ao público adulto, especialmente no âmbito educacional.

Diversos autores que propõem diálogos sobre autismo e sexualidade destacam o fato de que algumas características peculiares do TEA/S1 são condicionantes de seu desenvolvimento sexual (ASTON, 2012; DRAHOTA, 2010; KOLLER, 2000; NEWPORT; NEWPORT, 2002; OTTONI; MAIA, 2019a). O artigo A9 sobreleva a confusão que pode haver com relação ao que é considerado sexual ou não, em situações sociais. No exemplo de um participante cujo hiperfoco envolvia zíperes, houve embaraços acerca de suas ações de explorar, tocar e perguntar sobre fechos de roupas alheias, quando em sua visão estava simplesmente investigando um objeto com textura e barulho interessantes. A dificuldade para compreender o impacto de suas ações no outro, para além da própria perspectiva, bem como para entender sinais verbais ou não verbais de conotação sexual, vulnerabilizam pessoas com TEA/S1 para vitimizações ou violências físicas, sexuais e psicológicas (VIEIRA, 2016).

Ainda no conjunto de características típicas do TEA/S1, vários estudos abordaram a questão da hipersensibilidade. No estudo A10, todos os participantes citaram desconfortos no momento do ato sexual, indicando que estímulos como sons ou texturas tornavam maior seu incômodo, e a dor ao toque usualmente desencadeava crises de estimulação excessiva e ansiedade. Na pesquisa A9, os adultos expuseram que suas habilidades motoras deficitárias, somadas às sensibilidades, tornavam o sexo muito difícil, e as mulheres do artigo A16 indicaram que esses obstáculos as levaram a elaborar estratégias, como colocar um travesseiro para dormir com o

parceiro, evitando a sensação de pele a pele. Outro aspecto complementar, relatado no estudo A16, foi a incompreensão da necessidade de preliminares apresentada pelos companheiros e companheiras, gerando conflitos conjugais. Neste campo, ressalta-se a importância da atuação dos profissionais de Terapia Ocupacional, que por meios diversos, como as intervenções de Integração Sensorial, podem apoiar a minimização dos efeitos da hipersensibilidade, ou o desenvolvimento de estratégias para conforto e bem-estar (SOUZA; NUNES, 2019).

O estudo A19 propôs uma análise a partir da hipótese de que a maior sensibilidade a estímulos sensoriais, presente em pessoas TEA/S1, seria a variável causadora de incidência superior de transtornos de disfunção sexual. Os dados apresentados indicaram que, com relação ao grupo controle neurotípico, pessoas autistas têm maior propensão às disfunções. Os homens, especificamente, apresentaram fantasias e comportamentos hipersexuais, e mulheres mais ações masoquistas que as "saudáveis". As mulheres do grupo controle, em comparação às TEA/S1, indicaram maiores desejos e excitação, lubrificação, qualidade de orgasmo e menos dores na relação sexual, enquanto os homens neurotípicos apresentaram melhor funcionamento sexual geral, e homens TEA/S1 mais problemas de ereção.

Deve ser ressaltado o fato de que as análises tecidas pelos autores de A19 partem de uma perspectiva essencialmente biologicista, utilizando linguagem normativa como "saudável" para descrever pessoas sem TEA/S1, e atribuindo a comportamentos sexuais diversos, como o masoquismo, valor negativo. Desconsidera a sexualidade enquanto uma construção biopsicossocial ao comparar de maneira direta os dados de adultos autistas e sem autismo, deixando de relevar aspectos importantes como acesso à educação sexual, experiências sociais, compartilhamento de informações etc. Por isso, indica-se que os dados do artigo A19 devem ser observados com cautela, tendo em vista a perspectiva limitada dos autores.

Outro exemplo de característica comum do autismo que pode influenciar sua sexualidade é o déficit comunicacional. Os participantes da pesquisa A15 indicaram, por exemplo, que autistas podem ser românticos, entretanto achar muito difícil flutuar nas palavras neurotípicas, consideradas inacessíveis ou incompreensíveis, gerando dificuldades no contexto de relacionamentos. Estes dados sobre características singulares do desenvolvimento de pessoas autistas são essenciais para a elaboração de programas interventivos, que ultrapassam o campo informativo, abordando o treinamento de habilidades especiais, como comunicação e sociabilidade, ao incorporar os dados fornecidos por estudos descritivos e exploratórios.

O primeiro estudo listado nesta revisão (A1) propôs um grupo focal para que 18 adultos TEA/S1 expressassem suas dificuldades sociais. Nos encontros, surgiram dúvidas de diversas naturezas, sendo muitas relacionadas à sexualidade. Questionou-se, por exemplo, como estabelecer relacionamentos, e as soluções coletivas criadas foram "não bater nas pessoas" e "ser legal com elas". Dúvidas acerca das sutilezas humanas foram comentadas pelos participantes, tais quais "como manejar uma conversa?" e "como comportar-se adequadamente perto de alguém do sexo oposto?".

Um participante com fetiche em pés, por exemplo, questionou o que fazer quando avistasse alguém descalço, e seus companheiros deram conselhos como "não olhar, não tocar, olhar para o outro lado e segurar as mãos". Questionou-se, no grupo, o que seria rude em um encontro amoroso, e as respostas foram "criticar ou fazer toques indesejados", e sobre quais assuntos abordar em um primeiro contato, os conselhos foram "músicas e esportes".

Esses dados são amplos e ricos, e permitem que se compreenda que, muitas das dificuldades de relacionamentos ou sofrimentos expressos pelos participantes, advém das tenuidades do relacionamento humano, tidas como inacessíveis ou de difícil compreensão, devido ao TEA/

S1. Entretanto, para não restringir a análise a uma crítica meramente deficitária (ROSQVIST, 2014), deve-se reconhecer que essas dificuldades se acentuam pelo fato de que, na atualidade, os relacionamentos são compostos por regras não explícitas, comportamentos imprevisíveis, e que não há abertura para discutir sobre, ou espaço seguro de preparo para situações como essa. Tem-se, portanto, uma dificuldade gerada na interação entre a característica social do TEA e a sociedade normativa, que oferece pouco apoio à inclusão, especialmente nesta temática.

Os participantes das pesquisas A10, A15 e A18 indicaram dificuldades para entender o contexto da paquera, bem como para enviar ou compreender mensagens em situações românticas, sendo as relações sentidas como um jogo de difícil acesso, e árdua compreensão. Esses dados levantam um debate central na discussão da sexualidade de pessoas com TEA/S1: por um lado, compreendendo as dificuldades enfrentadas para vivenciar relações, tende-se a propor intervenções que as auxiliem a compartilhar dos signos e regras da sexualidade neurotípica; por outro, questiona-se se essas intervenções seriam uma forma de normatizá-las e reproduzir a lógica da integração (ARANHA, 2001) e da hegemonia típica de desenvolvimento (MACKENZIE, 2018).

Rosqvist e Jackson-Perry (2020) publicaram uma análise a partir de relatos postados em fórum *online* e perceberam que as dúvidas e comentários tinham, majoritariamente, conotação negativa, de onde extraíram o questionamento: "Dentro do contexto de um corpo de literatura sobre autismo que geralmente é dirigido pelo déficit, é possível que as pessoas autistas imaginem a si mesmas e sua experiência íntima além do déficit?" (ROSQVIST; JACKSON-PERRY, p. 15, 2020). Os autores concluem que há duas possibilidades: 1) explorar novas formas de falar sobre a sexualidade atípica, sem a conotação "anormal"; 2) produzir pesquisas qualitativas sobre a vida íntima de pessoas TEA/S1, a partir de seus pontos de vistas e experiências, reconhecendo que os métodos tradicionais não suportam a complexidade do fenômeno.

Observa-se, portanto, que os autores do movimento da neurodiversidade propõem soluções voltadas à autoadvocacia e afirmação identitária, entretanto as demandas expressas por pessoas TEA/S1 continuam existindo neste cenário. Exemplo importante é a questão de saúde mental: segundo os autores do artigo A13, 65% dos participantes afirmaram que, estando solteiros, o contato com outras pessoas era exaustivo; para 61%, foi significativo o medo de não corresponder às expectativas de parceiros; 57% não sabia como encontrar ou se envolver com alguém, e 50% não entendia como funcionavam relacionamentos amorosos.

Em complemento, o estudo A15 indicou que essas questões geram depressão, ansiedade, baixa autoestima, isolamento e aumento em todos os tipos de riscos. Para a pesquisa A5, as pessoas cm TEA/S1 apresentaram maior ansiedade sexual, e segundo a pesquisa A15, não se sentiam ouvidas quando o assunto era sexualidade, além de sofrerem com os estereótipos de assexuado, hiper ou hipossexuado, infantilizado, dependente e inábil. As mulheres desse mesmo estudo (A15) indicaram autoimagem negativa e dificuldades para encontrar parceiros, e as do estudo A17 disseram se sentir mais atraentes quando estavam fingindo, ou seja, não sendo elas mesmas, e que namorar exigia um esforço significativo.

Assim, embora as diretrizes apresentadas pelo movimento da neurodiversidade sejam essenciais na construção de uma sexualidade atípica positiva, não resolvem questões importantes apresentadas pelos adultos autistas, como custos de saúde mental, adversidades nas tentativas de relacionamentos etc. Defende-se, portanto, que as ações planejadas para apoiar pessoas TEA/S1, com relação à sua sexualidade, devem ser variadas, e distribuídas a partir de dois focos: intervenções voltadas ao seu próprio desenvolvimento, como treinamento de habilidades sociais e orientações acerca do funcionamento social; e centradas no contexto global,

garantindo a defesa do direito de vivenciar a sexualidade, a partir do ponto de vista autista. Entende-se corresponder, desta forma, à perspectiva inclusiva, já que segundo Omote (1999):

A concepção social de deficiência não nega as limitações efetivamente apresentadas por deficientes, determinadas por condições médicas incapacitadoras ou por condições sociais incapacitadoras, nem subestima os efeitos dessas limitações sobre o funcionamento efetivo do deficiente. Portanto, qualquer programa inclusivo precisa intervir tanto no meio, no sentido de que este se ajuste às necessidades particulares de cada beneficiário, como também junto ao deficiente, para capacitá-lo a enfrentar as exigências do meio (OMOTE, 1999, p. 12).

A vulnerabilidade mais importante citada pelos estudos revisados, foi com relação à vitimização para situações de violências sexuais. O artigo A7 indicou que 78% dos participantes autistas afirmaram ter passado por situação de vitimização, em comparação a 47% na população geral. As pessoas TEA/S1 seriam, assim, de duas a três vezes mais propensas a experimentar exposição por contato, coerção e violação - dado similar ao estudo A19, de que há três vezes mais chances de agressão em mulheres autistas, que em neurotípicas.

Na pesquisa A11, os participantes também relataram ter passado por violências, como enganos em encontros amorosos e relacionamentos abusivos, além de terem realizado atividades ilegais, especialmente devido ao isolamento social em que viviam, e falta de informações. O estudo A15 esclarece que muitas pessoas TEA/S1 têm mais dificuldades para denunciar violências, ou são menos consideradas neste momento, e as mulheres participantes da pesquisa A16 relataram situações de exploração sexual e objetificação feminina.

Estes dados são coerentes aos encontrados na literatura da área, segundo a qual autistas apresentam mais riscos com relação às violências, e maior probabilidade de envolver-se em crimes sexuais (SEVLEVER; ROTH; GILLIS, 2013). Segundo Stokes, Newton e Kaur (2007), comparadas aos pares neurotípicos, pessoas com TEA tendem a emitir comportamentos sociais mais intrusivos e inadequados, com destaque à prática conhecida como *stalking*, ou perseguição da pessoa de interesse, sem reconhecimento dos limites aceitáveis. Para os autores, as amizades, círculos sociais e convivência com pares desde cedo são importantes para que comportamentos adequados sejam aprendidos, e os inadequados redirecionados (STOKES; NEWTON; KAUR, 2007).

Schöttle *et al.* (2017) chamaram atenção para o índice significativamente maior de parafilias em pessoas com TEA, necessitando incluir orientações acerca da temática nos programas de educação sexual e terapêuticas da sexualidade. Early *et al.* (2012) apresentaram os resultados do tratamento clínico de exposição para diminuir as ocorrências de comentários de um jovem com TEA sobre os pés de suas colegas, que vinham causando constrangimento, devido às dificuldades para diferenciar comportamentos de paquera e excitação, das práticas de assédio sexual.

Percebe-se, nestes artigos, a afirmação de que na maior parte das vezes, trata-se de um processo de educação sexual deficitário, ou dificuldades na compreensão do que é certo ou errado em situações sociais. Assim, os autores concluem ser primordial analisar tais dados com cautela, e fornecer programas interventivos ao público para evitar ou minimizar essas ocorrências. Por fim, ressalta-se cuidado também para que crimes sexuais ou comportamentos inadequados não sejam vinculados à condição do TEA/S1 por si só, já que esta ação poderia estigmatizar o público de forma prejudicial.

É claro que há discordância e impasses acerca da temática na literatura, sendo que trabalhos especialmente no campo da Psicologia Jurídica exploram possibilidades sobre como agir em situações violentas. Steel (2016) afirmou, por exemplo, que vêm aumentando ao longo do

tempo, o número de casos nos quais réus de pedofilia e consumidores de pornografia infantil alegam diagnóstico de TEA/S1 em suas defesas judiciais. Na visão do autor, independentemente da condição neurológica apresentada, devem ser aplicadas as punições decididas pelo Estado acerca do crime cometido.

Para apoiar as pessoas TEA/S1 nas situações de vitimização, são defendidos projetos de educação sexual e orientações para sexualidade, com módulos específicos acerca de como identificar situações perigosas, e métodos de ação acerca das mesmas (NEWPORT; NEWPORT, 2002).

## QUESTÕES DE GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL

Os artigos revisados abordaram, por fim, questões de gênero e orientação sexual das pessoas TEA/S1, demonstrando espantoso interesse na diversidade sexual, dentre o público estudado. No estudo A10, os autores descreveram que, dos 24 participantes, 5 se identificaram como *gender queer*, e 6 como assexuais; A13 apresentou o dado de que havia mais homossexuais, bissexuais, assexuais ou orientações não descritas, que na população neurotípica, assim como disseram os autores dos artigos A4, A6, A8, A16 e A18.

A descrição acerca da diversidade sexual entre as pessoas TEA/S1 é importante à finalidade da compreensão da sua sexualidade, e não representa, em si, um problema. Entretanto, destaca-se o conjunto de conhecimentos e perspectivas teóricas utilizadas por alguns autores para analisar os dados coletados, sendo alguns deles essencialmente biologicistas, medicalizantes e promotores de uma consternadora associação entre identidades, orientações sexuais diversas, e psicopatologias.

No trabalho A6, discute-se a Teoria do Cérebro Masculino, segundo a qual maiores índices de testosterona e desenvolvimento acentuado de áreas cerebrais específicas, nas pessoas autistas, estimulariam traços cognitivos considerados masculinos, como habilidades de sistematização e dificuldades na empatia. Assim, os autores buscaram analisar as características sexuais dos participantes a partir da hipótese de que seriam explicadas pela "masculinização" cerebral.

Como resultados, encontraram que mulheres autistas apresentaram comportamentos como vestir-se e comportar-se mais masculinamente, o que denominaram *tomboysmo*, além de mais pessoas bissexuais e assexuais. Não foram encontradas diferenças nos papéis de gênero de pessoas com e sem autismo. Os autores concluíram que os dados não apoiaram, completamente, a Teoria do Cérebro Masculino, entretanto não realizaram análises sobre a construção social de gênero, e atribuíram ao desenvolvimento neurológico características que podem ser ensinadas e aprendidas, como a empatia.

A4 também explora a possibilidade de fundamentar o maior índice de homossexualidade em mulheres TEA/S1 na Teoria do Cérebro Masculino, e complementa que outro traço comum desse padrão é a dificuldade para interpretação e expressão de emoções, considerada uma característica feminina. Assim, tanto na pesquisa de A6 quanto em A4, os autores desconsideram que o processo educativo atribui papéis e autorizações de gênero desde o início da vida, sendo as meninas incentivadas com relação à estética e cuidado do outro, e os meninos dirigidos a comportamentos indisciplinados.

Ao estabelecer um paralelo entre variáveis como desenvolvimento cerebral e hormonal e comportamentos sexuais, são ignoradas outras múltiplas influências essenciais do processo de construção de gênero. Ao fim do estudo, no artigo A4, manteve-se a hipótese de que o índice de testosterona explicaria a homossexualidade e bissexualidade das participantes, sendo sugeridos aprofundamentos futuros sobre o assunto.



Esses estudos compactuam com uma tendência na literatura da área de explorar as diversidades sexuais enquanto psicopatologias, enquadrando as mesmas em diagnósticos médicos. Galucci, Hackerman e Schimidt (2005) tentaram traçar relações entre o autismo e a Disforia de Gênero (DG), e por não encontrar dados significantes, sugeriram que deveriam ser elaborados estudos investigando a relação entre DG e Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), pois as preocupações e angústias sobre os papéis de gênero insinuavam, de acordo com os autores, possível correlação entre ambas condições. Sendo o TOC bastante comum em pessoas com TEA, poderia haver então uma possível correlação indireta entre autismo e identidades não normativas de gênero.

O próprio vocabulário utilizado nos artigos denota a perspectiva médica, com termos como “comorbidade”, “diagnóstico” e “tratamento”. A Psicologia, em conjunto a outras ciências e áreas do conhecimento, argumenta pelo fim da valoração de doença, transtorno ou desvio à identidade de gênero, argumentando que no mesmo sentido do autismo para a neurodiversidade (ORTEGA, 2009), o ser trans é uma característica humana (BENTO; PELÚCIO, 2012). Além disso, enquanto classe profissional, os psicólogos são regidos pelo Código de Ética e resoluções normativas do Conselho Federal, segundo o qual as identidades de gênero são possibilidades da existência, e os profissionais não devem agir aplicando técnicas que favoreçam a discriminação (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018).

Por esta razão, espaços de “tratamento” para pessoas cujas identidades de gênero não sejam normativas são realidades negadas pelos profissionais brasileiros de Psicologia. A coleta de dados do estudo de Pasterski, Gilligan e Curtis (2014), por exemplo, foi realizada em uma clínica para tratar Disforias de Gênero: os autores aplicaram a escala de rastreamento AQ para identificar quantos dos pacientes inseridos naquele espaço tinham critérios suficientes do diagnóstico de TEA/S1. Como comentado anteriormente, em contextos minimamente éticos e humanos, uma pesquisa como esta, não prosperaria.

O trabalho de Vries *et al.* (2010) avaliou crianças e adolescentes e concluiu maior prevalência de DG naquelas com TEA, indicando em suas conclusões que “os profissionais clínicos devem estar atentos à comorbidade e aos desafios que ela significa” (VRIES *et al.*, 2010, p. 932), e a mesma correlação foi apresentada em estudos publicados por importantes revistas mundiais (ØIEN; CICCHETTI; NORDAHL-HANSEN, 2018), coincidentes com as encontradas nesta revisão.

É importante destacar que, em primeiro lugar, analisa-se não haver fundamento para explorações minuciosas acerca da prevalência de identidades de gênero ou orientações sexuais não normativas em pessoas TEA/S1. A não ser no caso de estudos como A18, segundo o qual este predomínio indica a necessidade de intervir com essa população para apoiá-los na exploração de sua sexualidade, não são vistos avanços ou ganhos científicos a partir destes dados – especialmente no enfoque médico.

Em segundo lugar, destaca-se que outras hipóteses deveriam ser consideradas no desenho metodológico de estudos cujos objetivos fossem avaliar identidade de gênero e orientação sexual de pessoas TEA/S1: seria possível haver uma correlação entre os maiores índices de homossexualidade e bissexualidade com o fato de que as pessoas autistas são menos dependentes da opinião social alheia, desprendendo-se com maior facilidade das regras heteronormativas? Poderia ser considerado que a maior incidência de pessoas trans ou não binárias no diagnóstico TEA, se deve ao fato de que os engessados papéis de gênero não foram apreendidos, como no caso de pessoas neurotípicas? Haveria mais pessoas assexuais autistas porque a pressão social pela vivência diáde da sexualidade é menos sentida por essas pessoas?

Apenas um dos estudos revisados propõe análise crítica acerca da temática: A2 aborda a assexualidade de pessoas TEA/S1, indicando um impasse importante do movimento das pessoas com deficiência. Por um lado, como dito anteriormente, há uma luta histórica pelo reconhecimento da sexualidade, dos desejos, interesses e potenciais dessas pessoas, em prol da conquista de seus direitos sexuais. Por outro, aquelas identificadas como assexuais, ou seja, que não expressam desejos de engajar-se em relacionamentos sexuais, acabam invisibilizadas, já que a assexualidade foi tratada ao longo do tempo como um mito a ser combatido. Há a necessidade, portanto, do reconhecimento da identidade assexual como algo a ser respeitado.

Donna Williams, na biografia analisada pela autora do artigo A2, indicou que aprendeu, ao longo de sua vida, performar comportamentos de desejo sexual, porque foi ensinada que eles faziam parte da sexualidade. Segundo a autora, há uma confusão da assexualidade com o celibato, ser gay ou ter medo de admitir seus desejos. Miss Jane, neste mesmo artigo, cita que a sociedade acreditou na ideia de que somente um tipo de desejo é aceitável, desconsiderando as vivências de pessoas que não querem relacionar-se, amorosa ou sexualmente, com outras. Assim, embora a assexualidade possa ser um mito para muitas pessoas com deficiência, para tantas outras é uma realidade, e deve haver foco na construção da identidade e da autoaceitação. Reafirmando dificuldades enfrentadas nesse contexto, as mulheres do estudo A17 disseram ser difícil encontrar parceiros que topassem engajar-se em relacionamento sem interesses sexuais.



# CAPÍTULO 5:

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dezenove estudos selecionados para análise nesta revisão sistemática de literatura apontaram, em primeiro lugar, aumento do interesse científico acerca da sexualidade de pessoas TEA/S1, devido ao crescente número de publicações entre 2005 e 2019. Os artigos, disponibilizados em língua inglesa e de nacionalidades diversas, evidenciaram a necessidade de avanço na literatura brasileira sobre a temática, e foram encontrados em revistas de naturezas múltiplas e longo alcance, como especializadas em autismo e sexualidade ou generalistas de educação, psicologia e saúde.

Os métodos utilizados pelos autores foram variados em todos os aspectos analisados, sendo que a maior parte das pesquisas tinha caráter exploratório ou descritivo - o que é condizente com o objetivo de caracterização da temática - e foram realizadas por meio de levantamento direto com os participantes, apesar de haver também estudos documentais (GIL, 2002). As coletas ocorreram essencialmente de maneira *online*, e utilizaram vários instrumentos, como escalas de rastreamento, sendo a principal delas *Autism Spectrum Quotient* (AQ) (BARON-COHEN *et al.*, 2001); questionários sobre sexualidade, conhecimentos ou outras variáveis analisadas especificamente pelos autores. O número de participantes nas coletas variou de 8 a 364, acordo com os desenhos metodológicos, sendo as menores mais profundas em termos de diversidade de informações obtidas, porém menos generalizáveis, e as maiores superficiais em dados, mas amplas em generalização (BORTOLOZZI, 2020).

Considerando as narrativas descritas por Rosqvist (2014), presentes em estudos sobre sexualidade de pessoas TEA/S1, a maior parte dos artigos revisados enquadrou-se na categoria "Discurso Deficitário", pois propuseram análises comparativas entre a população com e sem autismo, partindo do princípio de que o modo de vivenciar, sentir e pensar sobre aspectos sexuais neurotípico, seria o correto, ou modelo - fato este amplamente criticado pelo movimento da neurodiversidade, que defende uma sexualidade atípica positiva.

Os resultados dos artigos foram organizados em três categorias temáticas. A primeira delas, características gerais da sexualidade, incluiu dados sobre a existência de interesse e engajamento sexual do público, quebrando o frequente mito da assexualidade, e sobre os relacionamentos sexuais e amorosos enquanto acesso à sociabilidade, denunciando necessidade de apoio para TEA/S1 neste ponto. Foram discutidas, ainda, as estratégias sexuais utilizadas, como uso da internet para relacionar-se ou excitar-se e hábitos cotidianos de cuidado com relação às crises de hiperestimulação, além de dados sobre a maior vitimização de mulheres autistas com relação a violências sexuais, e impactos diversos em sua saúde mental.

Na segunda categoria foram descritas as dificuldades e vulnerabilidades, como pouco acesso à informação e educação sexual deste público, demonstrando a urgente necessidade

de programas interventivos adaptados às suas características e necessidades. Observou-se, ainda, características típicas do TEA/S1, como hipersensibilidade, sociabilidade e comunicação, enquanto condicionantes de seu desenvolvimento sexual, que demandam atenção dos profissionais de apoio, como psicólogos e terapeutas ocupacionais. Por fim, o terceiro agrupamento de dados indicou mais de identidades de gênero diversas e orientações sexuais não heteronormativas em pessoas TEA/S1.

Discutiu-se que a variedade de métodos utilizados foi importante para descrição de resultados diversos e exploração de variáveis múltiplas, observando-se, entretanto, que os artigos com instrumentos construídos especificamente às pessoas TEA/S1 e com possibilidade de respostas abertas, foram mais profícuos à obtenção de dados descritivos. Os programas de educação sexual e apoio à sexualidade, raros para o público adulto, devem ser elaborados considerando a perspectiva das próprias pessoas com relação às suas necessidades, em uma narrativa de empoderamento autista (ROSQVIST, 2014). Criticou-se a perspectiva da hegemonia neurotípica acerca da sexualidade (ROSQVIST; SPERRY-JACKSON, 2020), presente em muitos dos artigos analisados, bem como as abordagens biologicistas, medicalizantes e patologizadoras, especialmente nos trabalhos acerca de questões de gênero e orientação sexual.

Concluiu-se, desta forma, que futuras pesquisas sobre sexualidade de pessoas TEA/S1, especialmente embasadoras de programas interventivos, poderão ser férteis caso utilizem métodos descritivos ou exploratórios, instrumentos variados, abertos e adaptados, com participantes autistas, na lógica da autoadvocacia, e com análises que partam de uma sexualidade ampla, histórica, social, cultural e complexa (MAIA; RIBEIRO, 2011), desconstruindo a lógica normatizadora e essencialmente neurotípica.

Dentre as limitações deste estudo podem ser citadas a inclusão de somente um tipo de trabalho publicado, ou seja, artigos, indicando-se que trabalhos seguintes podem revisar materiais como livros, dissertações e teses, além da necessidade de atualização cronológica, já que as publicações continuam a ocorrer continuamente. Estudos com outros públicos, como adolescentes e idosos também podem ter importantes contribuições à temática, bem como publicados em bases de dados adicionais ou outros idiomas.

# REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014.
- AMORIM, L. C. D. Autismo e Morte. Em: ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B. (Org). **Série Distúrbios de desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.
- 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.
- ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E. Autismo: conceito e diagnóstico. Em: ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B.; KUCZYNSKI, E. **Autismo infantil**: novas tendências e perspectivas, 2 ed., São Paulo: Editora Atheneu, 2015, p. 1-27.
- ASTON, M. Asperger syndrome in the bedroom. **Sexual and Relationship Therapy**, v. 27, n. 1, p. 73-79, 2012.
- BAIO, J.; WIGGINS, L.; CHRISTENSEN, D. L.; MAENNER, M. J.; DANIELS, J.; WARREN, Z.; KURZIUS-SPENCER, M.; ZAHORODNY, W.; ROSENBERG, C. R.; WHITE, T.; DURKIN, M. S.; IMM, P.; NIKOLAOU, L.; YEARGIN-ALLSOPP, M.; LEE, C.; HARRINGTON, R.; LOPEZ, M.; FITZGERALD, R. T.; HEWITT, A.; PETTYGROVE, S.; CONSTANTINO, J. N.; VEHORN, A.; SHENOUDA, J.; HALL-LANDE, J.; BRAUN, K. V. N.; DOWLING, N. F. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. **MMWR Surveill Summ**, v. 69, n. 4, p.1-12, 2020.
- BALLAN, M. S. Parental Perspectives of Communication about Sexuality in Families of Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism Developmental Disorders**, v. 42, p. 676-684, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BARON-COHEN, S.; WHEELWRIGHT, S.; SKINNER, R.; MARTIN, J.; CLUBLEY, E. The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 31, n. 1, p. 5-17, 2001.
- BARNETT, J. P.; MATICKA-TYNDAL, E. Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education. **Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, v. 47, n. 4, p. 171-179, 2015.
- BEJEROT, S.; ERIKSSON, J. M. Sexuality and Gender Role in Autism Spectrum Disorder: a case control study. **PloSONE**, v. 9, n. 1, 2014.
- BENTO, B.; PELÚCIO, L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 2, p. 559-568, 2012.

- BORTOLOZZI, A. C. **Questionário e entrevista na pesquisa qualitativa**: elaboração, aplicação e análise de conteúdo. São Carlos: Pedro & João Editores, 2020.
- BRASIL. **Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3o do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: 2012. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)>. Data de acesso: 24 de março de 2020.
- BRASIL. **Lei nº 13.146 de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: 2015. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)>. Data de acesso: 17 de maio de 2020.
- BROWN-LAVOIE, S. M.; VIECILI, M. A.; WEISS, J. A. Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism Developmental Disorders**, v. 44, n. 9, p. 2185–2196, 2014.
- BUSH, H. Dimensions of Sexuality Among Young Women, With and Without Autism, With Predominantly Sexual Minority Identities. **Sexuality and Disability**, v. 37, n. 3, p. 275–292, 2019.
- BYERS, E. S.; NICHOLS, S. Sexual Satisfaction of High-Functioning Adults with Autism Spectrum Disorder. **Sexuality and Disability**, v. 32, n. 3, p. 365–382, 2014.
- BYERS, S.; NICHOLS, S. Prevalence and Frequency of Online Sexual Activity by Adults With Autism Spectrum Disorder. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, v. 34, n. 3, p. 163–172, 2018.
- BYERS, E. S.; NICHOLS, S.; VOYER, S. D. Challenging Stereotypes: sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. **Journal of Autism Developmental Disorders**, v. 43, n. 11, p. 2617–2627, 2013.
- CAMARGOS JR., W. Semiologia diagnóstica da Síndrome de Asperger. Em: CAMARGOS JR. W. (Org.). **Síndrome de Asperger e Outros Transtornos do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento**: da avaliação ao tratamento. Belo Horizonte: Artesã, 2013, p.71-87.
- CAMARGOS JR, W; TEIXERA, I. A. Síndrome de Asperger em mulheres. Em: CAMARGOS JR. **Síndrome de Asperger e outros Transtornos do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento**: da avaliação ao tratamento. Belo Horizonte: Artesã, 2013. p. 87-106.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP Nº 001/2018, **Site do Conselho Regional de Psicologia SP**, Disponível em: <https://www.crpsp.org/legislacao/view/47>. Acesso em: 17 de maio de 2020.
- CORONA, L. L.; FOX, S. A.; CHRISTODULU, K. V.; WORLOCK, J. A. Providing Education on Sexuality and Relationships to Adolescents with Autism Spectrum Disorder and Their Parents. **Sexuality and Disability**, v. 34, p. 199–214, 2016.
- DE TILIO, R. Transtornos do espectro autista e sexualidade: um relato de caso na perspectiva do cuidador. **Psicologia, conhecimento y sociedade**, v. 7, n. 1, p. 36–58, 2017.
- DEKKER, L. P.; VEGT, E. J. M. van der; VISSER, K.; TICK, N.; BOUDESTEIJIN, F.; VERHULST, F. C.; MARAS, A.; GREAVES-LORD, K. Improving Psychosexual Knowledge in Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Pilot of the Tackling Teenage Training Program. **Journal of Autism Spectrum Disorder**, v. 45, n. 6, p. 1532–1540, 2015.
- DRAHOTA, A. Sara Hendrickx: Love, Sex & Long-Term Relationships: What People with Asperger Syndrome Really Really Want. **Journal of Developmental Disorders**, v. 40, p. 260–261, 2010.

- EARLY, M. C.; ERICKSON, C. A.; WINK, L. K.; MCDOUGLE, C. J.; SCOTT, E. L. Case Report: 16-Year-Old Male with Autistic Disorder with Preoccupation with Female Feet. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 42, n. 6, p. 1133-1137, 2012.
- EGITO, J. H. T.; FERREIRA, G. M. R.; GONÇALVES, M. I.; OSÓRIO, A. A. C. Brief Report: Factor Analysis of the Brazilian Version of the Adult Autism Spectrum Quotient. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, n. 5, p. 1847-1853, 2018.
- FERNANDES, L. C.; GILLBERG, C. I.; CEDERLUND, M.; HAGBERG, B.; GILLBERG, C.; BILLSTEDT, E. Aspects of Sexuality in Adolescents and Adults Diagnosed with Autism Spectrum Disorders in Childhood. **Journal of Autism Developmental Disorder**, v. 46, n. 9, p. 3155-3165, 2016.
- FISHER, M. H.; MOSKOWITZ, A. I.; HODAPP, R. M. Differences in social vulnerability among individuals with autism spectrum disorder, Williams syndrome, and Down syndrome. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 7, n. 8, p. 931-937, 2013.
- GALUCCI, G.; HACKERMAN, F.; SCHIMIDT, C. W. Gender Identity Disorder in an Adult Male with Asperger's Syndrome. **Sexuality and Disability**, v. 23, n. 1, p. 35-40, 2005.
- GRANDIN, T.; PANEK, R. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. Rio de Janeiro: editora Record, 2015.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 4ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.
- 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, n. 1, p. 313-318, 2012.
- GUANILO, M. C. T. U.; TAKAHASHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, 2011.
- GUERRA, B. T.; SANTOS, L. A. A. E.; BARROS, R. S.; ALMEIDA-VERDU, A. C. Ensino de Ecoico em Pessoas com Transtorno do Espectro Autista: Revisão Sistemática de Literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 4, p. 691-708, 2019.
- HANNAH, L. A.; STAGG, S. D. Experiences of Sex Education and Sexual Awareness in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism Developmental Disorder**, v. 46, n. 12, p. 3678-3687, 2016.
- HANCOCK, G. I. P.; STOKES, M. A.; MESIBOV, G. B. Socio-Sexual Functioning in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analyses of Existing Literature. **Autism Research**, v. 10, n. 11, p. 1823-1833, 2017.
- HOLMES, L. G.; HIMLE, M. B. Brief Report: Parent-Child Sexuality Communication and Autism Spectrum Disorders. **Journal of Autism Developmental Disorders**, v. 44, n. 11, p. 2964-2970, 2014.
- IBRAIM, L. F. Avaliação neuropsicológica para Síndrome de Asperger e Transtorno do espectro autista de alto funcionamento. Em: CAMARGOS JR. W. (Org.). **Síndrome de Asperger e Outros Transtornos do Espectro do Autismo de Alto Funcionamento: da avaliação ao tratamento**. Belo Horizonte: Artesã, 2013, p.125-153.
- KALYVA, E. Teacher's perspectives of the sexuality of children with autism spectrum disorders. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 4, n. 3, p. 433-437, 2010.
- KIM, E. Asexuality in disability narratives. **Sexualities**, v. 14, n. 4, p. 479-493, 2011.
- KLIN, A. Autismo e Síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, p. S3-S11, 2006.

- KOCK, E.; STRYDOM, A.; O'BRADY, D.; TANTAM, D. Autistic women's experience of intimate relationships: the impact of an adult diagnosis. **Advances in autism**, v. 5, n. 1, 2019.
- KOLLER, R. Sexuality and Adolescents with Autism. **Sexuality and Disability**, v. 18, n. 2, p. 125-135, 2000.
- LINDOLPHO, D. M. P.; PEREIRA, A. A.; CONCEIÇÃO, A. N.; SOUZA, M. M. G. S. Autoadvocacia e empoderamento de pessoas com deficiência intelectual. Em: PAPIM, A. A. P.; DI ROMA, A. F. (Orgs.) **Os des/caminhos educacionais**: Desafios da diversidade e inclusão social na educação pública. Porto Alegre: Editora Fi, 2020, p. 177-192.
- MACKENZIE, A. Prejudicial stereotypes and testimonial injustice: Autism, sexuality and sex education. **International journal of educational research**, v. 89, n. 1, p. 110-118, 2018.
- MAHONEY, A.; POLING, A. Sexual abuse Prevention for People With Severe Developmental Disabilities. **Journal of Developmental Disabilities**, v. 23, p. 369-376, 2011.
- MAIA, A. C. B. Educação sexual de pessoas com deficiência mental. Em: FIGUEIRÓ, M. N. D.; RIBEIRO, P. R. M.; MELO, S. M. M. **Educação sexual no Brasil**: panorama de pesquisas do sul e do sudeste. Cultura Acadêmica: São Paulo, 2009, p. 141-148.
- MAIA, A. C. B.; PASTANA, M.; PEREIRA, P. C.; SPAZIANI, R. B. Projeto de intervenção em educação sexual com educadoras e alunos de uma pré-escola. **Revista Ciência em Extensão**, v. 7, n. 2, p.115-129, 2011.
- MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiência. **Revista Educação Especial**, v. 16, n. 2, p. 159-176, 2010.
- MAIA, A. C. B.; RIBEIRO, P. R. M. Educação sexual: princípios para ação. **Doxa**, v. 15, n. 1, p. 75-84, 2011.
- MAY, T.; PANG, K. C.; WILLIAMS, K. Brief report: sexual attraction and relationships in adolescents with autismo. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 47, n. 6, p. 1910-1916, 2017.
- MAYER, G. L. P.; NASCIMENTO, H. H.; PEREIRA, I. R.; SALLA, L. F. Relação entre epilepsia e transtorno do espectro autista: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 1768-1774, 2020.
- MCINTYRE, L. L.; GRESHAM, F. M.; DIGENNARO, F. D.; REED, D. D. Treatment integrity of school-based interventions with children in the Journal of Applied Behavior Analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 40, n. 4, p. 659-672, 2007.
- MEHZABIN, P.; STOKES, M. A. Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism. **Research in Autism Spectrum Disorders** v. 5, p. 614-621, 2011.
- MOGAVERO, M. C.; HSU, K. Dating and Courtship Behaviors Among Those with Autism Spectrum Disorder. **Sexuality and Disability**, v. 38, p. 355-364, 2019.
- MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; THE PRISMA GROUP. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med.**, v. 6, n. 6, 2009.
- MONTEIRO, M. A.; SANTOS, A. A. A.; GOMES, L. M. M.; RITO, R. V. V. F. Transtorno do Espectro Autista: uma revisão sistemática sobre intervenções nutricionais. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 38, 2020.
- MOURIDSEN, S. E. Current status of research on autismo spectrum disorders and offending. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v. 6, p. 79-86, 2012.



- NEWPORT, J.; NEWPORT, M. **Autism-Asperger's & sexuality – puberty and beyond**. Arlington, Texas: Future Horizons, 2002.
- NICHOLS, S.; BLAKELEY-SMITH, A. "I'm Not Sure We're Ready for This ...": Working With Families Toward Facilitating Healthy Sexuality for Individuals With Autism Spectrum Disorders. **Social Work in Mental Health**, v. 8, n. 1, p. 72-91, 2019.
- ØIEN, R.; A.; CICCETTI, D. V.; NORDAHL-HANSEN, A. Gender Dysphoria, Sexuality and Autism Spectrum Disorders: A Systematic Map Review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, n. 12, p. 4028-4037, 2018.
- OLIVEIRA, M. V. M.; ALMEIDA, R. N.; SILVA, M. L. A.; SANTOS, E. P.; MOREIRA, A. S.; SILVA, V. E. S.; PAIVA, L. C. S. Rastreamento precoce dos sinais de autismo infantil: Um estudo na atenção primária à saúde. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 2, p. 48-53, 2019.
- OMOTE, S. Normalização, integração, inclusão...**Revista Ponto de Vista**, v. 1, n. 1, 1999.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **ICD 11 Coding Tool**. Disponível em: [https://icd.who.int/ct11/icd11\\_mms/en/release](https://icd.who.int/ct11/icd11_mms/en/release). Acesso em: 17 de maio de 2020.
- ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 67-77, 2009.
- OTTONI, A. C. V.; MAIA, A. C. B. Considerações Sobre a Sexualidade e Educação Sexual de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**. Araraquara, v. 14, n. esp. 2, p. 1265-1283, 2019a.
- OTTONI, A. C. V.; MAIA, A. C. B. Série Atypical: vivências sociais, afetivas e sexuais de um jovem com autismo. Em: CARVALHO, L. R. S.; MAIA, A. C. B. (Org.). **Leituras sobre a sexualidade em filmes**, vol. 2. São Carlos: Pedro & João editores, 2019b, p. 15-37.
- PASTERSKI, V.; GILLIGAN, L.; CURTIS, R. Traits of Autism Spectrum Disorders in Adults with Gender Dysphoria. **Archives of sexual behavior**, v. 43, n. 2, p. 387-393, 2014.
- PEARLMAN-AVNION, S.; COHEN, N.; ELDAN, A. Sexual Well-Being and Quality of Life Among High-Functioning Adults with Autism. **Sexuality and disability**, v. 35, p. 279-293, 2017.
- ROSQVIST, H. B. Becoming an 'Autistic Couple': Narratives of Sexuality and Couplehood Within the Swedish Autistic Self-advocacy Movement. **Sexuality and Disability**, v. 32, p. 351-363, 2014.
- ROSQVIST, H. B.; JACKSON-PERRY, D. Not Doing it Properly? (Re)producing and Resisting Knowledge Through Narratives of Autistic Sexualities. **Sexuality and Disability**, 2020.
- SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n.1, 83-89, 2007.
- SCHÖTTLE, D.; BRIKEN, P.; TÜSCHER, O.; TURNER, D. Sexuality in autism: hypersexual and paraphilic behavior in women and men with high-functioning autism spectrum disorder. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, v. 19, n. 4, p. 381-394, 2017.
- SEVLEVER, M.; ROTH, M. E.; GILLIS, J. M. Sexual Abuse and Offending in Autism Spectrum Disorders. **Sexuality and Disability**, v. 31, p. 189-200, 2013.
- SHIELDS, K.; BEVERSDORF, D. A Dilemma For Neurodiversity. **Neuroethics**, 2020.
- SILVA, A. C. F.; ARAÚJO, M. L.; DORNELAS, R. T. A importância do diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista. **Psicologia & Conexões**, v. 1, n. 1, 2020.
- SOLOMON, A. **Longe da árvore: pais, filhos e a busca da identidade**. São Paulo: Companhia das letras, 2013.



- SOUZA, R. F.; NUNES, D. R. P. Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. **Revista Educação Especial**, v. 32, 2019.
- SOUZA, R. A.; SANTOS, J. A.; SILVA, J.; SOARES, S. A. Uma reflexão sobre as políticas públicas de atendimento para as pessoas com transtorno do espectro autista. **Cadernos UniFOA**, v. 14, n. 40, 2019.
- SPERRY, L. A.; MESIBOV, G. B. Perceptions of social challenges of adults with autism spectrum disorder. **Autism**, v. 9, n. 4, p. 362-376, 2005.
- STEEL, C. The Asperger's Defence in Digital Child Pornography Investigations. **Psychiatry, Psychology and Law**, v. 23, n. 3, p. 473-482, 2016.
- STEFANOS, M.; MARIA, G.; ELIAS, K. Asperger syndrome and Sexuality: Intervention issues in a case of an Adolescent with Asperger syndrome in a context of a Special Educational Setting. **Procedia Social and Behavioral Sciences**, v. 15, p. 490-495, 2011.
- STOKES, M.; NEWTON, N.; KAUR, A. Stalking, and Social, and Romantic Functioning Among Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, n. 10, p. 1969-1986, 2007.
- STRUNZ, S.; SCHERMUCK, C.; BALLERSTEIN, S.; AHLERS, C. J.; DZIOBEK, I.; ROEPKE, S. Romantic Relationships and Relationship Satisfaction Among Adults With Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. **Journal Of Clinical Psychology**, v. 73, n. 1, 113-125, 2017.
- TORISKY, D.; TORISKY, C. Sex Education and Sexual Awareness Building for Autistic Children and Youth: Some Viewpoints and Considerations. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 15, n. 2, 1985.
- TURNER, D.; BRIKEN, P.; SCHÖTTLE, D. Sexual Dysfunctions and Their Association with the Dual Control Model of Sexual Response in Men and Women with High-Functioning Autism. **Journal of Clinical Medicine**, v.8, n. 4, p. 1-11, 2019.
- VIEIRA, A. C. **Sexualidade e Transtorno do Espectro Autista**: relatos de familiares. 2016. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Ciências. Bauru, 2016.
- VISSER, K.; GREAVES-LORD, K.; TICK, N. T.; VERHULST, F. C.; MARAS, A.; VEGT, E. J. M. Study protocol: a randomized controlled trial investigating the effects of a psychosexual training program for adolescents with autism spectrum disorder. **BMC Psychiatry**, v. 15, 2015.
- VRIES, A. L. C.; NOENS, I. L. J.; COHEN-KETTENIS, P. T.; BERCKELAER-ONNES, I. A.; DORELEIJERS, T. A. Autism Spectrum Disorders in Gender Dysphoric Children and Adolescents. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 40, p. 930-936, 2010.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A

---

**Quadro 4:** Síntese dos resultados obtidos por cada estudo selecionado

N°	Resultados obtidos
A1	<p>As situações-problemas levantadas no grupo focal, foram: "Como manejar uma conversa?", "O que fazer quando vejo pés descalços?", "O que é considerado rude em um encontro romântico?", "Qual a melhor maneira de entrar em contato com uma pessoa que não vê há anos?", "Como me comportar para chamar a pessoa para sair?", "Por que está tudo bem para as pessoas normais namorar e casar, e para pessoas autistas não?". Os participantes encontraram situações juntos, ressaltando a importância da coletividade para pensar a sexualidade de pessoas com TEA/S1.</p>
A2	<p>Nos discursos de Donna Williams e Miss Jane, identificou-se questões como terem aprendido a performar comportamentos de desejo sexual, porque a assexualidade seria vista como algo anormal; ter sua assexualidade confundida com o celibato, ser gay ou ter medo de admitir desejos. Discute-se a urgência do reconhecimento da assexualidade como uma identidade, pois os movimentos de defesa da sexualidade da pessoa com deficiência adotam um discurso generalista de que as pessoas são sexuais e devem viver seus desejos sexuais.</p>
A3	<p>Comparados aos indivíduos com desenvolvimento típico, pessoas TEA/S1 se engajaram menos em comportamentos e experiências sociais, tinham menos educação sexual, e mais preocupações com relação ao futuro; níveis similares de conhecimentos sobre privacidade e comportamentos sexuais ao grupo controle. Ressalta-se, necessidade de programas de educação sexual especializados para pessoas autistas.</p>
A4	<p>As pessoas com TEA demonstraram interesse sexual e em envolver-se com outra pessoa, maior taxa de assexualidade, e no caso das mulheres, menores taxas de heterossexualidade. Sobre linguagem acerca de questões sexuais não foram encontradas grandes diferenças. Discute-se que altos níveis de testosterona foram encontrados em bebês autistas, com impactos em áreas do cérebro relacionadas à interpretação e expressão de emoções, levantando a nova hipótese de que esta testosterona prevê mais homossexualidade de mulheres com TEA.</p>
A5	<p>Os participantes relataram funcionamento sexual positivo, alta ansiedade sexual, menor desejo de relação díade, e menos excitação sexual. Os homens relataram melhor relação sexual do que as mulheres em várias áreas. Os resultados contrariam percepções sociais negativas sobre a sexualidade de indivíduos de alto funcionamento no espectro do autismo.</p>

Nº	Resultados obtidos
A6	<p>Habilidades masculinas (assertividade, liderança e competitividade) foram mais fracas nas pessoas com TEA que nos grupos controle; tomboyismo e bissexualidade bastante presentes nas mulheres autistas. Menores experiências sexuais em adultos com TEA, maior demora para entrada na vida sexual. As mulheres relataram comportamentos masculinos na infância, identidade de gênero e orientação sexual mais masculinizadas na vida adulta; mas não houve dados de diferenças significantes de homens com TEA. As pessoas com TEA relataram menos libido, menores probabilidades de tomar iniciativas em relacionamentos baixa frequência de excitação e orgasmos sexuais. A assexualidade foi relatada em TEA, mas não nos grupos controles. A teoria do extremo masculino do cérebro não é apoiada.</p>
A7	<p>Pessoas com TEA obtiveram menos conhecimentos em fontes sociais, maior de fontes não sociais e experimentaram maior vitimização sexual. Os riscos estão correlacionados aos níveis de conhecimento sobre sexualidade de pessoas TEA/S1, que obtém informações por meio da televisão e de experiências. 78% das pessoas com TEA relaram pelo menos uma situação de vitimização, enquanto na população geral foram 47%. Indivíduos com TEA estavam entre duas e três vezes mais propensas a experimentar vitimização por contato, vitimização por coerção sexual e violação do que grupo de comparação. Necessidade de programas de intervenção.</p>
A8	<p>Os resultados fornecem suporte para a validade do IEMSS em todos os componentes (satisfação do relacionamento, equilíbrio de recompensas e custos sexuais, equilíbrio entre recompensas e custos sexuais relativos, igualdade de recompensas, igualdade de custos). Participantes com mais sintomas de funcionamento social relataram menor satisfação sexual e pontuações mais baixas em todos os componentes do IEMSS. Maior número de minorias sexuais no TEA que na população geral. Conclui-se sobre a necessidade de um programa bem estruturada para discutir sexualidade com pessoas com TEA.</p>
A9	<p>A autora identificou diversos tipos de discurso sobre sexualidade na revista: "Discurso Deficitário da Sexualidade do Autista": adoção dos neurotípicos como norma, e os autistas como deficitários, comparando suas formas de vivenciar a sexualidade; "Discurso da Educação Sexual" admite que com um processo educativo seria possível ensinar as pessoas com TEA a vivenciarem suas sexualidades de forma aceitável; "Discurso da Diferença Sexual", afirmando que a sexualidade de pessoas com TEA seria produzida de forma diferente das neurotípicas: e a sexualidade neurotípica é a considerada normal; "Discurso da Diferença Neurológica do Autismo"; olhando o autismo tanto com relação a déficits quanto a potenciais; "Enredo do modelo social da sexualidade autista" no qual diz-se que as diferenças não se dão pelas características do TEA, mas pelas barreiras sociais. Essas duas últimas perspectivas são de empoderamento autista.</p>
A10	<p>Cinco dos participantes identificaram-se como gender-queer, seis como assexuais; relataram início de vivências sexuais mais tarde que na população geral. Sobre paquera, relataram dificuldades para entender o contexto, enviar ou compreender mensagens relacionadas a situações românticas; citaram exemplos de questões sensoriais que os deixaram desconfortáveis ou em situação de dor; na relação sexual, experimentaram dificuldades como sons ou texturas desconfortáveis; dor ao toque; crises de estimulação excessiva ou ansiedade. Falaram de educação sexual inadequada e estratégias que funcionam bem no contexto da crise de ansiedade ou superestimulação.</p>
A11	<p>Os autores concluíram que há necessidades nas pessoas com TEA que fazem com que o programa de educação sexual a elas voltado seja específico. Na análise qualitativa, os sujeitos mencionaram dificuldades com as experiências sexuais e falta de informações sobre sexualidade. As falhas na educação sexual promovida pela escola, são em geral recuperadas pelas crianças típicas na interação com pares, e isso não ocorre com crianças/adolescentes com TEA. O isolamento social contribui para que muitos não tenham com quem dialogar sobre esse assunto. Alguns participantes relataram ter sido enganados em encontros sexuais, estarem ou terem participado de relacionamentos abusivos e atividades ilegais, como perseguição.</p>
A12	<p>Não foram encontradas diferenças significativas no bem-estar sexual nos grupos com ou sem relacionamentos íntimos, e os autores atribuem isso a possíveis falhas metodológicas. Também não foram encontradas correlações de dados sobre qualidade de vida. Encontrou-se maior participação social em pessoas com parceiros e relação entre empoderamento e independência no caso das pessoas que tinham um relacionamento. Notou-se aumento da satisfação sexual no grupo que não estava em um relacionamento.</p>

N°	Resultados obtidos
A13	73% dos participantes estava ou tiveram experiências anteriores em relacionamentos românticos; 7% da amostra indicou não ter desejo de envolver-se em um relacionamento romântico; as pessoas com TEA relacionando-se com outras pessoas com TEA demonstraram maior satisfação em seus relacionamentos. Dos participantes solteiros, 65% disse que o contato com outras pessoas era muito exaustivo para eles, 61% tinham medo de não corresponder às expectativas dos parceiros; 57% disse não saber como encontrar e se envolver com alguém; 50% afirmou não entender como funcionam relacionamentos amorosos, ou o que esperar deles. Os dados indicaram maior incidência de homossexualidade, bissexualidade e não descrição de orientação sexual.
A14	Descobriu-se que os homens se engajam mais que as mulheres nos comportamentos sexuais online, que as pessoas na casa dos 20 anos buscam mais informações, e que minorias sexuais se engajam mais na excitação acompanhada que os heterossexuais. Considerando que as atividades online foram importantes para os participantes, indica-se que um bom processo de educação sexual deve incluir assuntos sobre o uso da internet para contatos sexuais.
A15	Analisando a fala de Naoki sobre o toque, percebe-se que só é possível pensar sua sexualidade a partir de uma compreensão profunda de suas características. Nos outros 3 relatos de pessoas que experienciaram dificuldades em relacionamentos, encontrou-se vítimas de abuso e estereótipos prejudiciais. Os estereótipos mais comuns são: ser assexuado; hiper ou hipossexuado; infantilizado e dependente; inábil para expressar sexualidade de forma apropriada. A hegemonia da sexualidade normatizada faz muito mal às pessoas com TEA, pois ao dizer-lhes o que é bom/aceitável ou não, reprimem jeitos e comportamentos, forçando-se por exemplo, a fazer contato visual. A falta de compreensão e espaço na sociedade para as pessoas com autismo e sua sexualidade podem gerar dificuldades emocionais como depressão, ansiedade, baixa autoestima, isolamento e aumento no risco de abusos e violências sexuais.
A16	Os resultados encontrados indicaram que muitas jovens mulheres tinham interesse em engajar-se em relacionamentos, e algumas no contexto não-binário de identidade ou orientação sexual. Alguns elementos foram descritos como impeditivos da satisfação sexual feminina, como dificuldades para encontrar um par, auto avaliação negativa, e aspectos sensoriais. As taxas de identidades não binárias foram marcantes neste estudo.
A17	Algumas participantes relataram se sentir mais confiantes, após o diagnóstico, e diminuição da auto-crítica. Foram citadas questões como: dificuldades para identificar se o outro está interessado ou não em um relacionamento íntimo; exigência de muito esforço para namorar; medo e preocupação com relação ao contar sobre o autismo. Algumas relataram ser heterossexuais, outras bissexuais e duas assexuadas – e essas comentaram dificuldades, por ser difícil encontrar pessoas interessadas em relacionamento sem interesses sexuais. Relataram achar a relação sexual algo estranho, e dificuldades como questões sensoriais. Participantes relataram ter sido exploradas em situações sexuais, sentir-se objetificadas. Dificuldades para compreender os parceiros, bem como dificuldade para controlar o hiperfoco. Comentaram necessidade de que as regras do relacionamento fossem as mais claras possíveis, e não intuitivas.
A18	Sobre o aprendizado acerca da sexualidade, em geral falaram sobre tentativa e erro, ou nunca terem aprendido; muitos responderam não entender como relacionamentos funcionam; com relação a questões de justiça, reforçou-se a importância do diálogo sobre o que é permitido ou não legalmente. Há pessoas TEA/S1 que tem sucesso em seus relacionamentos amorosos, e outra que sentem dificuldades; a falta de acesso ao conhecimento apareceu em muitos dos casos.
A19	Os resultados indicaram que homens e mulheres com TEA apresentaram maior propensão aos transtornos sexuais, que o grupo controle. Em homens com TEA a inibição sexual está correlacionada de forma significativa com disfunções sexuais, enquanto não houve correlação entre funcionamento sexual e excitação. Nas mulheres, o padrão oposto foi encontrado. Conclui-se que as peculiaridades de percepções sensitivas podem ser responsáveis por problemas no funcionamento sexual de pessoas TEA/S1.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras



# **SOBRE AS AUTORAS**

## **ANA CARLA VIEIRA OTTONI**

---

É Psicóloga, mestra e doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Bauru) e especialista em Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Atuou como psicóloga escolar na APAE/Bauru via Centro de Apoio à Inclusão, com ensino infantil e fundamental, atendendo crianças Público-Alvo da Educação Especial (PAEE) e/ou com Necessidades Educacionais Especiais (NEE), suas famílias e educadores(as). Foi professora do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário do Sagrado Coração (UNISAGRADO), coordenadora pedagógica do curso de especialização lato sensu em Psicopedagogia; supervisora de projetos de extensão universitária em inclusão social e orientação profissional; orientadora de pesquisas de iniciação científica e trabalhos de conclusão de curso. Nesta instituição, trabalhou também como psicóloga no Núcleo de Apoio Psicopedagógico e de Inclusão (NAPI), com foco no desenvolvimento global de universitários que apresentavam dificuldades acadêmicas, emocionais ou comportamentais. Atualmente é psicóloga escolar em um colégio da rede espanhola marianista (Chaminade/Bauru), além de coordenadora das ações de inclusão educacional no ensino infantil e fundamental I. Atende em clínica adultos autistas que necessitam suporte em nível 1, e é pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa Sexualidade, Educação e Cultura (GPESEC).

## **ANA CLÁUDIA BORTOLOZZI**

---

É Psicóloga pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Bauru). Mestre em Educação Especial, pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Doutora em Educação pela UNESP Marília. Fez pós-doutorado no Núcleo de Estudos da Sexualidade -NUSEX (UNESP, Araraquara) em 2009 e no exterior, no Instituto de Educação da Universidade do Minho (Braga, Portugal), em 2017. É professora desde 1995 no Departamento de Psicologia da UNESP/Bauru e concursada na disciplina 'Desenvolvimento e Educação Sexual' em 2003. Desde 2019 é professora Associada Livre-docente em "Educação Sexual, Inclusão e Desenvolvimento Humano". Atua como docente na graduação em Psicologia e na Pós-graduação junto aos programas: Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem (FC/UNESP, Bauru) e Educação Escolar (FCLar/ UNESP, Araraquara). É Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa Sexualidade, Educação e Cultura (GPESEC) e coordenadora do Laboratório de Ensino e Pesquisa em Educação Sexual (LASEX). Tem experiência na área da Sexualidade e Deficiências e atua em diferentes temáticas: Educação em Sexualidade, Educação Especial e Inclusiva, Sexualidade e Deficiências, Sexualidade e Desenvolvimento Humano: infância, adolescência, idade adulta e avançada, estigma e diversidade, formação de professores/as, etc.

