

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS
CÂMPUS DE MARÍLIA**

Ingrid Casagrande

Autismo Feminino: Diagnóstico Tardio e Trabalho, desafios e possibilidades.

Marília
2025

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

INGRID CASAGRANDE

**AUTISMO FEMININO: DIAGNÓSTICO TARDIO E TRABALHO, DESAFIOS
E POSSIBILIDADES.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Especial, da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestre em Educação Especial, sob orientação do Prof. Dr. Nilson Rogério da Silva.

Nilson Rogério da Silva.
Orientador

Marília
2025

C334a Casagrande, Ingrid
Autismo Feminino : Diagnóstico Tardio e Trabalho, desafios e possibilidades. / Ingrid Casagrande. -- Marília, 2025
85 p. : tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília
Orientador: Nilson Rogério da Silva.

1. Autismo. 2. Mercado de Trabalho. 3. Diagnóstico Tardio.
I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: Autismo Feminino: Diagnóstico Tardio e trabalho, desafios e possibilidades

AUTORA: INGRID CASAGRANDE

ORIENTADOR: NILSON ROGÉRIO DA SILVA

Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Mestre em Educação, pela Comissão Examinadora:

Prof(a). Dr(a). NILSON ROGÉRIO DA SILVA (Participação Virtual)
Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional / Faculdade de Filosofia e Ciências (Unesp - Campus de Marília)

Prof(a). Dr(a). MEIRE LUCI DA SILVA (Participação Virtual)
Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional / Unesp, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília e Programa de Pós-Graduação de Psicologia / Universidade Estadual Paulista

Prof(a). Dr(a). MARIA DO CARMO BARACHO DE ALENCAR (Participação Virtual)
Saúde, Educação e Sociedade e Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde / Universidade Federal de São Paulo

Marília, 24 de fevereiro de 2025

Paulo Sergio Teles
Supervisor Técnico de Seção
Seção Técnica de Pós-Graduação

Faculdade de Filosofia e Ciências - Câmpus de Marília -
Av. Higino Muzzi Filho, 737, 17525-900
<https://www.marilia.unesp.br/#/posedu/CNPJ.48.031.918/0008-09>

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar meu profundo agradecimento ao meu orientador, **Nilson Rogério**, por sua orientação atenciosa, sua paciência, integridade e constante incentivo durante todo o processo de desenvolvimento da minha pesquisa. Suas orientações e feedbacks foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico.

Agradeço à professora **Meire**, pela oportunidade de participar do estágio de docência, que me proporcionou um aprendizado significativo e um valioso contato com a prática educacional.

Minha gratidão à minha família, que sempre esteve ao meu lado oferecendo apoio incondicional e encorajamento nos momentos mais desafiadores, incentivando-me a seguir firme em meus objetivos.

Agradeço à CAPES, pela concessão da bolsa de estudos, que tem sido um suporte fundamental para o meu desenvolvimento acadêmico.

Por fim, gostaria de agradecer a todas as amigas que construí em Marília, que tornaram todo esse percurso mais leve e cheio de significados, tornando minha experiência universitária ainda mais enriquecedora.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

“De nada mais precisará se sua opinião presente for verdadeira, se sua ação presente for útil à sociedade e se sua disposição for de acolher de bom grado tudo o que for de causa exterior”. Marco Aurélio (2003, p. 89)

RESUMO

Introdução: Este estudo aborda o autismo com diagnóstico tardio e suas implicações para a inserção e o exercício profissional de mulheres, considerando o impacto dessa condição nas trajetórias pessoais e profissionais. **Objetivo:** analisar o processo de inserção e o exercício profissional de mulheres com diagnóstico tardio de autismo no mercado de trabalho. **Método:** Participaram da pesquisa duas mulheres com diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista. Para a coleta de dados realizou-se entrevista estruturada, abordando dados pessoais, autismo e processo diagnóstico, suporte familiar, processo de formação, inserção no mercado de trabalho e exercício profissional, estratégias de enfrentamento. Para análise dos dados, foi adotada a análise de conteúdo, um método qualitativo que envolve a análise sistemática e objetiva de mensagens e discursos. **Resultados:** Foram identificados obstáculos com a falta de compreensão e aceitação por parte dos colegas de trabalho, a escassez de adaptações no ambiente laboral, os desafios de comunicação e interação social, e a sobrecarga sensorial. O diagnóstico e o apoio adequado potencializam o autoconhecimento e a adaptação no ambiente laboral revelando a importância de práticas inclusivas que atendam às necessidades das pessoas autistas para promover seu bem-estar e desempenho, oportunizando às pessoas com TEA condições de serem inseridas no trabalho e apresentarem desempenho efetivo. **Conclusões:** Este estudo evidenciou que o diagnóstico tardio de autismo tem um impacto significativo no percurso profissional de mulheres, ao proporcionar maior autoconhecimento, permitindo que as participantes compreendam suas necessidades específicas e desenvolvam estratégias para superar os desafios profissionais. O suporte familiar revelou-se fundamental para o desenvolvimento das participantes, embora tenha sido variável conforme o nível de envolvimento dos familiares. Adaptações sensoriais, comunicação clara e um ambiente de trabalho estruturado mostraram-se essenciais para promover uma inclusão eficaz dessas mulheres no ambiente laboral. Quando acompanhados de suporte adequado, o diagnóstico tardio pode ser um facilitador para o desenvolvimento profissional e a construção de uma identidade autônoma, independente e bem sucedida no trabalho.

Palavras-chave: Diagnóstico Tardio; Autismo Feminino; Mercado de Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: This study addresses late-diagnosed autism and its implications for women's insertion and professional practice, considering the impact of this condition on their personal and professional trajectories. **Objective:** to analyze the process of insertion and professional practice of women with a late diagnosis of autism in the job market. **Method:** Two women with a late diagnosis of Autism Spectrum Disorder participated in the study. A structured interview was conducted to collect data, addressing personal data, autism and the diagnostic process, family support, training process, insertion in the job market and professional practice, and coping strategies. Content analysis was adopted for data analysis, a qualitative method that involves the systematic and objective analysis of messages and discourses. **Results:** Obstacles were identified such as lack of understanding and acceptance by coworkers, lack of adaptations in the work environment, challenges in communication and social interaction, and sensory overload. Adequate diagnosis and support enhance self-knowledge and adaptation in the workplace, revealing the importance of inclusive practices that meet the needs of autistic individuals to promote their well-being and performance, providing individuals with ASD with the conditions to be included in the workplace and perform effectively. **Conclusions:** This study showed that a late diagnosis of autism has a significant impact on women's professional careers, by providing greater self-knowledge, allowing participants to understand their specific needs and develop strategies to overcome professional challenges. Family support proved to be fundamental for the development of the participants, although it varied according to the level of family involvement. Sensory adaptations, clear communication and a structured work environment proved to be essential to promote the effective inclusion of these women in the workplace. When accompanied by adequate support, late diagnosis can be a facilitator for professional development and the construction of an autonomous, independent and successful identity at work.

Keywords: Late Diagnosis; Female Autism; Labor Market.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Categorias e Subcategorias.	39
Tabela 2 – Mecanismos Facilitadores e Dificultadores na inserção e no exercício profissional	49

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	ESTADO DA ARTE	17
2.1	Autismo e Identidade: Diagnóstico Tardio e a Experiência Feminina.	17
2.1.1	Autismo Feminino.	20
2.2	Critérios diagnósticos no DSM-V.	22
2.3	Importância do diagnóstico precoce e Impactos do Diagnóstico Tardio.	25
2.4	Inserção, Inclusão e Exercício Profissional.	27
2.5	Mercado de Trabalho e Pessoas com Deficiência.	29
2.6	Sobre a importância de criar um ambiente de trabalho inclusivo	31
3	OBJETIVOS	33
3.1	Objetivo Geral	33
3.2	Objetivos Específicos	33
4	MÉTODO	33
4.1	Delineamento do estudo transversal, de natureza exploratória e de abordagem qualitativa.	33
4.2	Aspectos Éticos	34
4.3	Amostra e processo de seleção das participantes.	34
4.4	Instrumentos	35
4.5	Procedimentos de coleta de dados.	36
4.6	Procedimentos de análise de dados.	37
5	RESULTADOS	38

6 DISCUSSÃO	51
CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
REFERÊNCIAS	72
ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	79
ANEXO B – Roteiro de Entrevista	81
ANEXO C – Parecer Consubstanciado do CEP	83

APRESENTAÇÃO

De alguma forma a vida me guiou até aqui. Desde criança estive no mundo de corpo e alma, em um emaranhado de sensibilidades e angústias. Foi através do Conhecimento e da Educação que encontrei meu propósito e minha forma de contribuir com o mundo.

Formada em Psicologia pelo Centro Universitário Católico Salesiano, possuo especialização Lato Sensu em Análise do Comportamento Aplicado ao Autismo e Deficiência Intelectual pela CBI of Miami e sou pós-graduanda em Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia Clínica.

Atualmente, estou concluindo a dissertação de mestrado em Educação Especial pela UNESP, um projeto que simboliza a forma de fazer valer a minha vida e a tentativa de lançar luz à existência de almas extraordinárias.

1.0 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que resulta em um conjunto de sintomas decorrentes de um desenvolvimento atípico (APA, 2023). Essa condição envolve atrasos e comprometimentos que afetam diversas áreas da vida de um indivíduo, manifestando-se especialmente em déficits na interação social, acompanhados de alterações na linguagem e no comportamento. Essas alterações abrangem sintomas emocionais, cognitivos, motores e sensoriais (APA, 2023). A palavra “espectro” no nome do transtorno reflete a vasta gama de sintomas e características possíveis, destacando que cada pessoa com TEA expressa suas particularidades de maneira única e em diferentes graus. Esse espectro de características não só influencia a trajetória de vida e a personalidade do indivíduo, como também molda suas escolhas e formas de se relacionar com o mundo ao seu redor.

O autismo pode ser definido de acordo com diferentes manuais diagnósticos, que têm passado por mudanças ao longo do tempo devido aos avanços nas pesquisas. Embora não seja o objetivo aqui traçar a evolução histórica do diagnóstico de TEA, é essencial apresentar como cada manual conceitua o autismo. Na Classificação Internacional das Doenças, em sua 11ª edição (CID-11), o autismo é classificado como Transtorno do Espectro Autista (6A02). As características essenciais desse transtorno, segundo a CID-11, incluem déficits qualitativos na interação social, dificuldades na comunicação e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Além disso, o TEA pode ser classificado - com ou sem deficiência intelectual, e com diferentes níveis de comprometimento da linguagem funcional, variando de leve a nenhum comprometimento.

Outro recurso diagnóstico amplamente utilizado é o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, atualmente em sua 5ª versão (DSM-5) para o diagnóstico do TEA. Segundo o DSM-5, o autismo é categorizado dentro do espectro dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, sendo classificado como Transtorno do Espectro Autista (TEA). O DSM-5 enfatiza a variedade de apresentações clínicas do autismo, sublinhando a importância de avaliar os níveis de gravidade nos domínios da comunicação social, comportamento restrito e repetitivo, e funcionamento global. Essa classificação possibilita uma compreensão mais detalhada das diversas manifestações do TEA, facilitando o diagnóstico e o planejamento de intervenções.

Por fim, temos a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Nesta classificação, o autismo é abordado no capítulo que trata das funções mentais globais, abrangendo funções como consciência, energia, impulso e funções mentais específicas como memória, linguagem e cálculo, refletindo prejuízos nas funções psicossociais (COELHO, VILALVA, HAUER, 2019). A CIF oferece uma perspectiva que integra a funcionalidade e a participação social, considerando como os fatores ambientais e pessoais influenciam a vida diária de indivíduos com TEA.

Compreender o conceito de autismo em cada um dos principais manuais diagnósticos — CID-11, DSM-5 e CIF — é de suma importância para uma abordagem completa e precisa do transtorno. Cada um desses manuais traz uma perspectiva única, seja na classificação e comunicação entre profissionais (CID-11), no diagnóstico e intervenções clínicas (DSM-5), ou na ênfase na funcionalidade e inclusão social (CIF). Ao integrar essas perspectivas, os profissionais podem proporcionar um cuidado mais completo e personalizado aos indivíduos com TEA, considerando tanto os aspectos clínicos quanto os sociais.

Nesta pesquisa, adotou-se a perspectiva do DSM-5 para abordar o autismo, uma vez que esse manual é amplamente reconhecido como referência no diagnóstico de transtornos psiquiátricos, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA). A escolha do DSM-5 também facilita a comunicação dos resultados para um público mais amplo, composto por profissionais de saúde mental, educadores, pais e cuidadores, que estão familiarizados com esse sistema de classificação.

Entre os diversos desafios decorrentes do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a inserção na vida laboral é um desafio significativo. A Lei 12.764, instituída em 27 de dezembro de 2012, estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo as pessoas com autismo como legalmente consideradas pessoas com deficiência, exclusivamente para fins de acesso a direitos e garantias legais. Com base nessa política, a inclusão de indivíduos com TEA no mercado de trabalho pode ser promovida por meio da Lei de Cotas n. 8.213/91, que exige a contratação de pessoas com deficiência em empresas com 100 ou mais colaboradores. Essa legislação é um passo crucial para garantir oportunidades de emprego e promover a inclusão social dessas pessoas, oferecendo-lhes um caminho para a autonomia e a participação ativa na sociedade.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019 pelo Instituto de Geografia e Estatística (IBGE), apenas 28,3% das pessoas com deficiência estavam inseridas no mercado de trabalho, percentual que é de 66,3% para a população sem deficiência (PNS, 2019). Os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) demonstram que em 2019 pessoas com deficiência ocupavam apenas 1,09% das vagas de emprego formal, número que, em 2020, caiu para 1,07%. De acordo com os dados do IBGE 85% dos autistas brasileiros estão fora do mercado de trabalho (PALÁCIOS *et al*, 2022).

A atividade profissional pode ser compreendida como um fator essencial para a promoção de uma vida independente e autônoma. Além de contribuir para o desenvolvimento econômico, o ato de trabalhar possibilita a construção de uma identidade, a descoberta de novas habilidades e a expressão da essência pessoal. Segundo Gozzi e Oliveira (2018, p. 8), "para essas pessoas, o trabalho é primordialmente um meio de manifestação de seu interior pouco acessível e um elemento capaz de elevar sua autoestima quando apreciado e útil para si e/ou para o meio em que se insere."

Segundo Leopoldino e Coelho (2017), a inclusão de pessoas com TEA no mercado de trabalho envolve uma série de processos e eixos, que abrangem desde a preparação para a atuação profissional, passando pelo incentivo à contratação, até o fomento à produção científica e a aquisição de informações precisas sobre a questão. Esses eixos propõem a adoção de práticas que criem um ambiente propício para a inserção profissional de autistas no mercado de trabalho.

O primeiro eixo, referente à preparação para a atuação profissional, inclui práticas como ensino técnico-profissionalizante, preparo vocacional individualizado, incentivos ao estágio e ao primeiro emprego, além do acompanhamento por assistentes sociais e psicólogos. O segundo eixo, que aborda o incentivo à contratação, sugere estímulos financeiros para estágios e contratações em organizações privadas, a abertura de vagas de estágio e emprego em organizações públicas, programas de formação para mentores, gestores e empregadores, bem como o incentivo ao empreendedorismo, voluntariado e cooperativismo. Para que essas práticas sejam efetivamente implementadas, é essencial o envolvimento de toda a sociedade, o apoio familiar para promover a escolarização e profissionalização, além do engajamento de grupos voltados para o ensino técnico-profissionalizante inclusivo, que respeitem as potencialidades e deficiências de cada

indivíduo. No entanto, ao observar o cenário atual no Brasil, questiona-se se essas práticas estão realmente sendo adotadas.

Em relação aos dois últimos eixos — fomento à produção científica e aquisição de informações precisas, Leopoldino (2015), em um levantamento bibliográfico, constatou que há uma escassez significativa de pesquisas e projetos voltados para a investigação do autismo em adultos e sua relação com o ambiente laboral. Uma pesquisa mais recente, realizada por Talarico, Pereira e Goyos (2019), também por meio de levantamento bibliográfico, revelou que a produção científica sobre a inserção de pessoas com TEA no mercado de trabalho é praticamente inexistente.

Diante desse contexto, a presente pesquisa assume grande relevância, considerando que, no Brasil, há uma produção científica limitada em relação à inclusão de pessoas com autismo no mercado de trabalho. A questão problema desta pesquisa é investigar como o diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista impacta a vida pessoal, educacional e profissional de mulheres. Com isso, espera-se identificar aspectos que possam favorecer a inserção profissional de pessoas com autismo, contribuindo para sua inclusão no mercado de trabalho e incentivando outros indivíduos a perseguirem a conquista de uma carreira profissional. Além disso, a pesquisa traz para os indivíduos com autismo elementos que possibilitam a percepção de si, bem como reflexões sobre crescimento pessoal, ampliando a compreensão sobre sua trajetória de vida e promovendo o desenvolvimento de sua autonomia e identidade enquanto profissionais.

Baseado nos aspectos anteriormente mencionados, esta pesquisa tem como **objetivo geral** analisar o processo de inserção e o exercício profissional de mulheres com diagnóstico tardio de autismo no mercado de trabalho.

Os **objetivos específicos** incluem: examinar os possíveis impactos na trajetória pessoal, educacional e profissional de mulheres com diagnóstico tardio de TEA; investigar os desafios enfrentados durante o processo de inserção e exercício profissional; e caracterizar as participantes para compreender a relação do diagnóstico tardio com a construção de identidade, autonomia, independência e visão de si mesmas enquanto profissionais. A partir dos relatos coletados, espera-se levantar e classificar os mecanismos facilitadores e dificultadores na inserção e no exercício profissional.

A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011), um método qualitativo que envolve a análise sistemática e objetiva de mensagens e discursos. Participaram do estudo duas mulheres diagnosticadas tardiamente

com TEA, que foram entrevistadas com base em um roteiro de perguntas semiestruturadas abordando os seguintes temas: Autismo, Família, Processo Educacional, Inserção e Exercício Profissional, e Estratégias de Enfrentamento. Esta pesquisa faz parte de um projeto maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 68804023.2.0000.5406, em conformidade com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado sob o parecer 6.013.698.

A presente dissertação será estruturada da seguinte forma: o primeiro capítulo aborda a questão do Autismo e Diagnóstico Tardio, explorando os aspectos teóricos do conceito de autismo, o processo de diagnóstico e como as características e sintomas afetam as múltiplas áreas da vida do indivíduo. O segundo capítulo aprofunda a discussão sobre o Mundo do Trabalho, analisando o conceito de inserção e exercício profissional, além dos obstáculos e potencialidades enfrentados por pessoas com TEA no contexto profissional. O terceiro capítulo é dedicado à metodologia, enquanto o quarto e o quinto capítulos são reservados para os resultados e discussões.

Neste contexto, a dissertação propõe-se a investigar o impacto do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista na vida pessoal, educacional e profissional, com foco específico no processo de inserção e exercício profissional das mulheres. A partir da compreensão da complexidade desse fenômeno, espera-se contribuir para um melhor entendimento dos desafios enfrentados por essas mulheres ao ingressarem no mercado de trabalho. Ao destacar a importância da inclusão e do apoio adequado, esta pesquisa visa não apenas aprofundar o conhecimento acadêmico sobre o tema, mas também fornecer *insights* relevantes para a formulação de políticas públicas e práticas organizacionais mais inclusivas.

2.0 ESTADO DA ARTE

2.1 Autismo e Identidade: Diagnóstico Tardio e a Experiência Feminina.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento. Isso significa que o autismo é uma condição que afeta o desenvolvimento do sistema nervoso, especialmente durante os primeiros estágios da vida. Esse desenvolvimento atípico pode gerar impactos significativos no funcionamento ocupacional, pessoal, acadêmico e social do indivíduo (APA, 2023). Este capítulo tem

como objetivo discutir os aspectos teóricos do Transtorno do Espectro Autista, incluindo como o diagnóstico é realizado, os possíveis impactos do diagnóstico tardio na vida pessoal, familiar e profissional dos indivíduos, e explorar as particularidades do autismo em mulheres.

Entre as características do Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacam-se as dificuldades na comunicação, na interação social, e os padrões de comportamento repetitivos e restritos. No aspecto da comunicação e interação social, indivíduos com TEA podem apresentar atrasos ou dificuldades na aquisição da linguagem, dificuldade em compreender e utilizar a linguagem não verbal, além de baixa reciprocidade social. No que diz respeito aos comportamentos repetitivos, é comum observar um padrão rígido, manifestado por movimentos corporais estereotipados e uma adesão inflexível a rotinas e interesses restritos (APA, 2023).

No entanto, é importante também reconhecer as potencialidades frequentemente encontradas em indivíduos com TEA. Muitos possuem uma capacidade de concentração intensa em tarefas específicas, especialmente nas áreas de interesse restrito, o que pode resultar em um conhecimento profundo sobre determinados temas. Além disso, alguns indivíduos com TEA apresentam fortes habilidades em lógica, matemática e análise, características que podem ser um diferencial em várias profissões. A visão única que esses indivíduos têm do mundo pode ainda levar a abordagens criativas e inovadoras na resolução de problemas (PRIZANT; FIELDS-MEYER, 2019).

O termo “espectro” destaca a diversidade de características, habilidades e desafios presentes em indivíduos com autismo. Essa variação resulta de uma combinação de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. De acordo com o DSM-5 (APA, 2023), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser classificado em três níveis de suporte, que servem para indicar a gravidade do transtorno e o impacto nas habilidades diárias de uma pessoa. Os níveis de suporte são:

- Nível 1: necessidade de apoio – existem déficits sociais, mas sem prejuízo no desenvolvimento da fala. Indivíduos neste nível de suporte podem apresentar dificuldades sociais na comunicação restrita e padrões rígidos de comportamento. Podem necessitar de algum suporte para lidar com demandas sociais e enfrentar desafios do cotidiano.

- Nível 2: necessidade substancial de apoio – déficits graves em relação às habilidades de comunicação social verbal e não-verbal, incluindo prejuízos no desenvolvimento da fala. Pessoas neste nível podem enfrentar desafios mais significativos nas áreas sociais, de comunicação e comportamentais. Demandando suporte substancial para superar barreiras em ambientes sociais e educacionais.
- Nível 3: necessidade de suporte muito substancial – graves prejuízos no funcionamento, podendo apresentar déficits no desenvolvimento da fala e nas habilidades sociais. Este é o nível mais severo, pois afeta substancialmente todas as áreas da vida do indivíduo. Requerendo um suporte muito substancial, com cuidados intensivos e adaptações significativas no ambiente.

Tais características, a depender do nível de suporte e gravidade dos sintomas, podem afetar várias áreas da vida do indivíduo com autismo. Em fase de escolarização o indivíduo com autismo pode ter seu desempenho acadêmico comprometido, vindo a necessitar de um ensino adaptado e suporte individualizado.

Em crianças pequenas com transtorno do espectro autista, a ausência de capacidades sociais e comunicacionais pode ser um impedimento à aprendizagem, especialmente à aprendizagem por meio da interação social ou em contextos com seus colegas. Em casa, a insistência em rotinas e a aversão à mudança, bem como sensibilidades sensoriais, podem interferir na alimentação e no sono e tornar os cuidados de rotina extremamente difíceis (p. ex., cortes de cabelo, cuidados dentários) (APA, 2014, p. 57)

Já na fase adulta, em decorrência dos déficits sociais e de comunicação, o indivíduo com autismo pode encontrar dificuldades para se inserir e permanecer no mundo do trabalho.

Na vida adulta, esses indivíduos podem ter dificuldades de estabelecer sua independência devido à rigidez e à dificuldade contínuas com o novo. Muitos indivíduos com transtorno do espectro autista, mesmo sem deficiência intelectual, têm funcionamento psicossocial insatisfatório na idade adulta, conforme avaliado por indicadores como vida independente e emprego remunerado. (APA, 2014, p. 57)

Devido ao estresse associado aos desafios sociais e ambientais, pessoas com autismo podem apresentar problemas relacionados à saúde mental, podendo desenvolver comorbidades como a depressão e/ou ansiedade. Segundo Caparroz e Soldara:

As taxas de doenças psiquiátricas são maiores em pessoas com TEA do que na população em geral, a exemplo, a prevalência de transtorno de ansiedade foi estimada entre 27 e 42% para TEA, entre 23 e 37% para transtornos depressivos e entre 11 e 66% para ideação suicida. Tudo isso impossibilita a pessoa com TEA de buscar intervenções para melhoria de qualidade de vida,

de inserção social, do aperfeiçoamento de suas habilidades e de planejamento adequando do tratamento (CAPARROZ & SOLDERA, 2022, p. 85).

2.1.1. Autismo Feminino:

Segundo o próprio DSM-5 a prevalência do diagnóstico de TEA em homens é quatro vezes maior do que em mulheres. Esse fato pode ser explicado pela diferença no gênero biológico, que resulta em variações comportamentais e sintomáticas na expressão das características do TEA, além de influenciar as respostas a medicamentos e a condição de saúde. Entre os principais fatores que contribuem para o subdiagnóstico feminino estão o uso de escalas de avaliação baseadas em amostras predominantemente masculinas e a tendência das mulheres a adotar estratégias de camuflagem e internalização de sintomas (SOARES et al., 2023).

Costa e Lima (2022) apontam um conjunto de fatores que podem explicar o subdiagnóstico em mulheres, incluindo: a) a sociedade tende a rotular comportamentos pouco comuns e dificuldades sociais das mulheres como “timidez” e “passividade”; b) mulheres recebem mais estímulos para brincar de forma imaginativa; c) os interesses restritos das mulheres com TEA costumam ser mais próximos dos interesses de meninas com desenvolvimento típico; d) mulheres com TEA mostram maior motivação social; e) tendência à internalização de problemas; f) maior habilidade em “camuflar” suas características (COSTA; LIMA, 2022).

O DSM-5-TR¹ aponta diferenças na manifestação do TEA em mulheres e homens. Segundo o manual diagnóstico, mulheres manifestam o autismo de forma mais sutil nos déficits sociais e na comunicação. Isso ocorre porque as mulheres podem ter maiores habilidades em conversação, reciprocidade social e emocional, e uma melhor compreensão dos comportamentos verbais e não verbais. O manual também indica que mulheres têm maior propensão para o uso da camuflagem das características, ou seja, sintomas internalizantes, além de uma capacidade aprimorada para modular comportamentos em diferentes contextos (TEIXEIRA, 2023).

Em amostras clínicas, pessoas do sexo feminino têm mais propensão a apresentar deficiência intelectual concomitante, sugerindo que meninas sem comprometimento intelectual concomitante ou atrasos da linguagem podem não ter o transtorno identificado, talvez devido à manifestação mais sutil das dificuldades sociais e de comunicação (APA, 2014, p. 57).

¹ Uma versão revisada do DSM-V.

A camuflagem, também conhecida como *masking*, refere-se à capacidade de imitar comportamentos socialmente aprendidos para ocultar as características do autismo e, conseqüentemente, melhorar o enquadramento social. Segundo David (2023), o comportamento de camuflar e mascarar as características do TEA é mais comum em mulheres do que em homens, o que está diretamente relacionado ao atraso no diagnóstico em mulheres. Além de estar associado a dificuldades no diagnóstico correto, a camuflagem pode levar a uma maior internalização dos problemas, resultando em baixa autoestima, estresse e exaustão (COSTA, 2022). De acordo com Costa (2020) Relatos de mulheres autistas frequentemente mencionam a sensação de não se sentirem pertencentes ao ambiente social e a dificuldade de ser quem realmente são:

Nos esteios da questão da camuflagem, relatos de mulheres autistas estão repletos de menções, e tanto mais em suas infâncias e juventudes, a “máscaras”, a fingirem ser quem não eram, a se sentirem “E.T.s”, a disfarçarem o que dentro de si experienciavam e a quererem, em suma, “ser normais”. (COSTA, 2020 p.17)

Vasconcelos (2022) afirma que mulheres no espectro autista têm mais propensão a utilizar a estratégia de *masking*, o que facilita a adaptação social, mas também aumenta a incidência de sintomas internalizantes. O resultado dessa camuflagem pode incluir o desenvolvimento de “crises de ansiedade, depressão, síndrome do pânico, fobias sociais e até se tornem agressivas em alguns casos” (VASCONCELOS, 2022, p. 11). Além disso, meninas com TEA tendem a se isolar socialmente e a enfrentar problemas afetivos e emocionais.

Teixeira (2023) destaca que o diagnóstico tardio de TEA em mulheres pode resultar em diversas conseqüências, incluindo impactos na saúde mental, desenvolvimento de comorbidades, propensão a ideias suicidas, falta de autoconhecimento e carência de suporte psicológico adequado. A ausência de um diagnóstico pode prejudicar a percepção que a mulher tem de si mesma, afetando a forma como lida com seus sentimentos e questões pessoais.

A análise das características e desafios enfrentados por mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA) revela uma complexa interação entre fatores biológicos, sociais e culturais que influenciam a percepção e o diagnóstico do transtorno. A prevalência significativamente maior de diagnóstico em homens e os fatores associados ao subdiagnóstico feminino, como a camuflagem de sintomas e a influência de estereótipos de gênero, destacam a necessidade urgente de uma abordagem mais sensível

e inclusiva na avaliação do TEA em mulheres. A identificação precoce e adequada das características do TEA em mulheres é crucial para proporcionar um suporte eficaz e oportuno, minimizando o impacto negativo e promovendo uma melhor qualidade de vida.

2.2 Critérios diagnósticos no DSM-V:

Esta seção apresentará os critérios diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista, conforme estabelecidos pelo DSM-5. A compreensão desses critérios é fundamental para analisar o impacto do transtorno na vida pessoal, social e profissional dos indivíduos. Esses critérios não apenas definem as características essenciais do TEA, mas também ajudam a identificar os desafios e as potencialidades que os indivíduos podem enfrentar ao longo de sua trajetória de vida.

O primeiro critério, apresentado como critério A, estabelece os parâmetros da pessoa com TEA em relação à comunicação: “A. Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos” (DSM-V, 2013, p.50). O próprio manual apresenta como esse critério pode ser manifestado no dia-a-dia do indivíduo:

Déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e dificuldade para estabelecer uma conversa normal a compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afeto, a dificuldade para iniciar ou responder a interações sociais.

A reciprocidade socioemocional pode ser entendida como a habilidade de se relacionar com a outra pessoa da maneira socialmente esperada, dependendo o contexto em que estamos inseridos. Como seres pertencentes a uma sociedade, somos treinados para agir de uma forma socialmente adequada dependendo de vários fatores. Um exemplo a ser citado é o próprio ambiente de trabalho, onde é preciso agir de forma profissional, mantendo relações muitas vezes hierárquicas e seguindo algumas regras implícitas. Ao contrário, em um contexto de comemoração/festa, as pessoas tendem a agir de forma mais descontraída, informal e manter relações sociais mais amistosas e íntimas. Essa se torna uma questão muito difícil para a pessoa com autismo, pois muitas vezes não reconhecem de maneira natural e imitativa os padrões implícitos nas relações.

Déficits nos comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal pouco integrada à anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal.

A comunicação aqui mencionada compreende para além da linguagem falada, considerando também os artifícios comunicativos, gestos ou expressões faciais com a função de comunicar algo sem necessariamente usar a fala. Entretanto, para as pessoas com autismo as mensagens podem ocorrer de maneira mais complexa, por exemplo, é comum que pessoas com TEA apresentem maior dificuldade em reconhecer emoções nas expressões faciais humanas, logo, torna mais custoso reconhecer o que o outro está querendo expressar de forma não verbal.

Déficits para desenvolver, manter e compreender relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldade em ajustar o comportamento para se adequar a contextos sociais diversos a dificuldade em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos, a ausência de interesse por pares.

Assim, evidencia-se a questão da adaptabilidade social, pois as pessoas com o desenvolvimento típico associam de forma muito rápida e imitativa a maneira de se portar, falar e se relacionar com as pessoas, de acordo com o grau de intimidade e circunstância.

O segundo critério apresentado discorre sobre os aspectos comportamentais da pessoa com TEA: “B. Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, conforme manifestado por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou por história prévia” (DSM-5, 2013, p.50). O manual expõe quatro características a serem profundamente analisadas. A primeira delas vai trazer a concepção de estereotipia, que pode ser entendida como um comportamento inadequado, repetitivo ou ritualístico.

Movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotipias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas).

Algumas pessoas com TEA podem apresentar um comportamento verbal repetitivo, denominado de ecolalia, por tal comportamento não apresentar função social, ou seja, não ter como propósito comunicar algo ou manter uma relação social, esse tipo de comportamento pode acarretar em consequências prejudiciais no convívio em sociedade.

Insistência nas mesmas coisas, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal (p. ex., sofrimento extremo em relação a pequenas mudanças, dificuldades com transições, padrões rígidos de pensamento, rituais de saudação, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente).

Considerando o ambiente profissional, o apego obsessivo em relação à estruturação de sua rotina pode ser positivo ou negativo, dependendo com o que se trabalha e em qual ambiente. Por exemplo, para alguém que trabalha em um escritório e tem uma função fixa e restrita, talvez seja positivo manter um padrão de rotina imutável.

Mas se for um trabalho que envolva troca de cenários, ambientes naturais e orgânicos, pode ser importante manter um padrão mais flexível e adaptativo.

Interesses fixos e altamente restritos que são anormais em intensidade ou foco (p. ex., forte apego a ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverativos).

Outra característica bastante comum em pessoas com autismo é o hiperfoco, um estado de concentração e interesse que leva a absorção quase que completa de determinado assunto. Considerando as pessoas que possuem o grau mais leve do transtorno, essa característica pode ser positiva, favorecendo sua vida em sociedade e possibilitando um caminho ao mercado formal de trabalho, caso seu hiperfoco possa ser direcionado para o âmbito profissional. Contudo, não se pode desconsiderar o aspecto negativo, pois se o indivíduo apresentar um baixo nível de flexibilidade mental, esse interesse fixo pode afastá-lo ainda mais da sociedade e das relações sociais.

Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum por aspectos sensoriais do ambiente (p. ex., indiferença aparente a dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento).

Por fim, temos o quarto item, um aspecto relativamente novo que não fazia parte das versões anteriores do DSM: a hiper ou hipossensibilidade sensorial. Algumas pessoas com TEA possuem um sistema sensorial extremamente sensível, o que as torna muito reativas a sons, luzes ou ao toque. Por exemplo, um indivíduo com hipersensibilidade pode achar insuportável o barulho de conversas paralelas em seu contexto de trabalho ou a luz forte do ambiente, podendo reagir com desconforto extremo ou até mesmo dor. Em contrapartida, há também casos de hipossensibilidade, quando o sistema sensorial é menos sensível do que o usual. Nesse caso, o indivíduo pode não perceber frio, calor ou até mesmo dor, o que pode levar a situações de risco, como tocar em algo muito quente ou pisar em algo cortante sem perceber.

Para concluir os critérios diagnósticos do autismo, o DSM-5 menciona três critérios adicionais que, diferentemente dos anteriores, não descrevem características ou sintomas específicos, mas sim as condições necessárias para o diagnóstico de TEA. Como esses critérios são de natureza mais prática, não se faz necessário aprofundar em cada um deles. O critério C estabelece que os sintomas devem estar presentes desde a primeira infância, durante a fase de desenvolvimento da criança. O critério D destaca que esses sintomas precisam causar prejuízos clinicamente significativos em várias áreas da vida

do indivíduo. Já o critério E assegura que as características observadas não sejam mais bem explicadas por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento.

2.3 Importância do diagnóstico precoce e Impactos do Diagnóstico Tardio:

O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista é essencialmente clínico, ou seja, baseia-se na coleta e análise de informações obtidas por meio de relatos familiares, observação do comportamento do indivíduo e aplicação de diversos testes. Os sintomas geralmente estão presentes antes dos três anos de idade, sendo possível realizar o diagnóstico antes dos 18 meses. No entanto, devido à diversidade de manifestações do transtorno – e a própria razão da palavra “espectro” na nomenclatura –, familiares e profissionais podem não reconhecer imediatamente essas características. Além disso, o processo de detecção precoce pode ser dificultado pela falta de profissionais adequadamente treinados para identificar sinais de TEA e pela escassez de serviços especializados (CAMPOS et al., 2021).

Pesquisas indicaram que a identificação precoce dos sinais e sintomas do TEA é crucial para um prognóstico favorável, uma vez que, nos primeiros anos de vida, o cérebro da criança apresenta maior plasticidade neural. Esta plasticidade permite a expansão dos repertórios e a eficácia das intervenções. Quanto maior a plasticidade neural, maiores são as chances de modificações sinápticas, o que facilita a alteração do comportamento da criança em resposta aos novos estímulos ambientais proporcionados pelo tratamento (DE MARCO et al., 2021).

Neste contexto, a identificação precoce dos sinais e sintomas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) se torna de suma importância, pois permite a implementação de um tratamento eficaz e bem estruturado, aproveitando a fase de maior plasticidade neural. Estudos demonstram que o diagnóstico precoce e as intervenções comportamentais e sociais realizadas na primeira infância podem melhorar significativamente a comunicação e as habilidades sociais das crianças (MESQUITA et al., 2022).

No entanto, há casos em que o diagnóstico só é feito na idade adulta. Isso pode ocorrer devido a um nível leve de comprometimento, onde a neurodivergência não é prontamente reconhecida, ou porque os sinais e sintomas são mascarados por outras comorbidades psiquiátricas. De acordo com Fisar-Polo et al. (2020), indivíduos com

autismo apresentam taxas elevadas de transtornos mentais, como ansiedade, depressão e ideação suicida.

É importante destacar que os sinais e sintomas serem considerados “leves” não implica necessariamente em um sofrimento menor. De fato, segundo Nalim et al. (2022), muitas vezes o sofrimento de indivíduos com autismo diagnosticados tardiamente pode ser mais intenso devido a sentimentos de inadequação, exclusão e culpa:

Assim, a falta do diagnóstico pode provocar um sentimento de culpa por serem diferentes ou causar dificuldades no desenvolvimento de relacionamentos. Além disso, pacientes com o espectro autista têm altas taxas de depressão, autolesão e pensamentos de suicídio que são agravados devido às dificuldades no acesso ao tratamento e ao apoio profissional e familiar. Dessa forma, obter o diagnóstico e o tratamento corretos é um meio de minimizar esses impactos, melhorar a qualidade de vida dos portadores e das pessoas ao seu redor, e de salvar vidas (NALIM, LM et al, p. 2, 2022).

A falta de diagnóstico e, conseqüentemente, a ausência de tratamento adequado podem resultar em vários prejuízos orgânicos. Entre estes, incluem-se déficits em áreas cruciais como “memória operacional, funcionamento executivo, atenção, memória episódica, formação de conceitos, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento cognitivo” (MENEZES, p. 8, 2020).

Portanto, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) oferece uma compreensão mais aprofundada das condições associadas ao espectro e fornece ferramentas essenciais para a gestão dos desafios específicos. Com um diagnóstico apropriado, é possível implementar adaptações de papéis, ajustar rotinas e aplicar intervenções eficazes que promovem melhorias significativas na qualidade de vida do indivíduo. Por outro lado, a ausência de diagnóstico pode levar a prejuízos crônicos ao longo dos anos, como o agravamento dos déficits cognitivos, dificuldades persistentes no ambiente social e profissional, e a intensificação de problemas emocionais e comportamentais. A falta de reconhecimento e tratamento pode também contribuir para um impacto negativo contínuo no bem-estar geral e na integração social do indivíduo.

2.4 Inserção, Inclusão e Exercício Profissional.

Pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) podem enfrentar desafios significativos em suas vidas profissionais devido a algumas características presentes no TEA, como habilidades sociais reduzidas, problemas de comunicação e dificuldades para se inserir e permanecer em empregos. Embora exista

uma ampla gama de habilidades e níveis de funcionalidade dentro do espectro autista, muitos indivíduos com TEA encontram obstáculos ao tentar ingressar no mercado de trabalho. Este capítulo tem como objetivo esclarecer as barreiras e desafios para a inclusão de pessoas com TEA no mercado de trabalho, além de discutir a importância do apoio familiar nesse processo, os respaldos legislativos e os benefícios da inclusão.

Neste estudo, considera-se a “inserção profissional” como um fenômeno que se desenvolve de maneira tanto individual quanto coletiva, sendo moldado ao longo da história e influenciado pelo contexto social. Inserir pessoas com TEA no mercado de trabalho requer a criação de ambientes inclusivos, adaptando espaços físicos, equipamentos e práticas de trabalho para atender às necessidades específicas desses trabalhadores. A inserção no ambiente profissional não se restringe apenas à contratação, mas também abrange aspectos como retenção, promoção e apoio contínuo, garantindo que a pessoa com TEA possa contribuir plenamente e progredir em sua carreira de maneira significativa.

Segundo Leopoldino e Coelho (2017), um dos principais obstáculos à inclusão de pessoas com TEA no ambiente profissional está relacionado ao processo de desenvolvimento do indivíduo e ao seu contexto de vida. Fatores como diagnóstico tardio, limitações no processo escolar, ausência de terapias adequadas e baixo suporte familiar pode impactar negativamente a autonomia e independência desses indivíduos, dificultando sua inserção e permanência no mercado de trabalho. Entre as dificuldades relatadas por pessoas com TEA no contexto laboral, destacam-se a dificuldade de ingresso e manutenção no emprego, bem como a obtenção de colocações compatíveis com sua formação e expectativas.

Ainda segundo os autores, os entraves enfrentados por pessoas com TEA podem ser classificados em três categorias: dificuldades estruturais, características inerentes ao TEA e barreiras culturais. Dentre os obstáculos estruturais, destacam-se a falta de suporte ou adaptações no local de trabalho, a oferta de vagas de baixa qualidade, a ineficácia na aplicação da lei de cotas e o baixo incentivo financeiro à contratação. As características inerentes ao TEA incluem a falta de preparo vocacional, baixa qualificação técnica e profissional, e habilidades sociais pouco desenvolvidas. Já entre as barreiras culturais, encontram-se o preconceito de potenciais empregadores e a discriminação por parte dos colegas de trabalho (LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

Leopoldino e Coelho (2017) destacam quatro eixos de políticas públicas relacionadas à inclusão no mercado de trabalho: 1. Preparo para o exercício profissional; 2. Incentivo à contratação; 3. Estímulo à produção científica; 4. Conhecimento aprofundado sobre a questão do autismo. A integração de pessoas com TEA no mercado de trabalho exige uma abordagem coordenada e integrativa, que inclui a implementação de políticas públicas específicas, a cooperação da sociedade, a participação da família e as iniciativas do próprio indivíduo. Esse processo deve abranger desde a preparação da pessoa com TEA, sua integração no mercado de trabalho, adaptações do ambiente laboral e acompanhamento contínuo, desde a contratação até seu desenvolvimento profissional (LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

No que diz respeito ao preparo para a atuação profissional, destaca-se a importância do processo escolar e formativo, incluindo um bom amparo pedagógico, ensino técnico profissionalizante, preparo vocacional, incentivo ao estágio e ao primeiro emprego, além de assistência social e psicológica. Garantir a inclusão social de pessoas com TEA, especialmente nas fases escolar e profissional, é essencial, pois uma educação inclusiva oferece o apoio necessário para a transição ao mercado de trabalho. A falta de suporte na formação técnica e na orientação profissional pode prejudicar a inclusão desses indivíduos no ambiente pedagógico e profissional, ressaltando, assim, a importância dos incentivos financeiros para empresas que contratam, como forma de superar essas barreiras (CONCEIÇÃO; ESCALANTE; SILVA, 2021; LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

Em uma pesquisa Conceição e Escalante (2021) sintetizam a importância da preparação profissional de pessoas com TEA e destacam a relevância do acesso a uma educação eficaz

A preparação para a profissão está associada ao acesso a uma educação efetiva, incluindo o ensino técnico profissional integrado, a formação profissional individualizada, incentivos para estágios e primeiros empregos, além de acompanhamento durante a procura de emprego e após a contratação. Presume-se que as pessoas com TEA tenham acesso precoce ao ensino fundamental, para obter o nível adequado de conhecimento/funcionalidade e se preparar para o mercado, embora parte dessa população não a tenha o nível devido à gravidade do autismo (CONCEIÇÃO; ESCALANTE, p. 210, 2021).

A inclusão no mercado de trabalho é uma responsabilidade compartilhada por toda a sociedade, incluindo empregadores, famílias e a própria pessoa com TEA. A inserção dessas pessoas no mundo laboral exige que a sociedade esteja disposta a aceitar mudanças nos paradigmas conceituais, nos juízos de valor e na aceitação de novas formas de ser e

produzir (RAMOS, 2023). Nesse contexto, é fundamental destacar o papel da família no processo de inserção da pessoa com TEA no mercado de trabalho. De acordo com Soares (2006), a família desempenha um papel central na inclusão, pois é com seu apoio que o indivíduo pode desenvolver autonomia e independência, fatores essenciais em todas as esferas da vida, incluindo a laboral.

Como o ambiente familiar é o primeiro espaço de socialização com o qual o indivíduo tem contato, é nele que se desenvolvem habilidades sociais, a capacidade de lidar com desafios, a expressão da individualidade e o desenvolvimento da independência. Assim, a forma como a família enfrenta os desafios da vida social pode influenciar significativamente a capacidade do indivíduo de lidar com as demandas da vida adulta (LORENZO; SILVA, 2017). Estudos indicam que famílias que incentivam a participação ativa do indivíduo e focam em suas potencialidades podem facilitar o processo de inclusão e permanência no mercado de trabalho (NEVES-SILVA; PRAIS; SILVEIRA, 2015).

2.5 Mercado de Trabalho e Pessoas com Deficiência.

A legislação brasileira dispõe de normas específicas para assegurar e promover os direitos das pessoas com deficiência. Entre essas normas, destaca-se a Lei 8.213/1991, conhecida como Lei de Cotas para Pessoas com Deficiência, que estabelece a reserva de vagas para pessoas com deficiência em empresas com mais de 100 funcionários, de acordo com percentuais específicos determinados pela lei.

Até 2012, as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) não eram formalmente reconhecidas como parte do grupo de pessoas com deficiência. Isso mudou com a promulgação da Lei Berenice Piana, ou Lei 12.764/2012, que estabeleceu a Política Nacional de Proteção aos Direitos de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Embora o TEA não seja classificado como uma deficiência, a inclusão das pessoas com esse transtorno na legislação visa garantir o acesso a direitos essenciais, como educação e trabalho. Dessa forma, a lei assegura que as pessoas com TEA possam usufruir de direitos relacionados à igualdade de oportunidades, promovendo um acesso mais amplo a empregos e serviços. Nesse sentido, quando mencionado no texto autismo como deficiência refere-se a essa condição de acesso aos direitos.

No campo educacional, a lei garante que pessoas com TEA tenham direito a uma educação adequada às suas necessidades, com o suporte necessário para um processo educacional inclusivo e efetivo. A inclusão desses alunos no sistema educacional regular é realizada por meio do atendimento educacional especializado, que deve ser integrado a outras políticas públicas e envolver ativamente os familiares, visando garantir o pleno acesso e participação dos alunos. No que tange ao exercício profissional, a lei incentiva a inserção de pessoas com TEA no mercado de trabalho, respeitando suas particularidades e necessidades.

A integração de pessoas com TEA no mercado de trabalho é um tema de grande relevância tanto social quanto academicamente. Embora haja avanços nas leis e políticas públicas, o cenário atual ainda revela grandes desafios na garantia de acesso e oportunidades laborais. Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% das pessoas com TEA estão desempregadas, e apenas 20% estão empregadas. No Brasil, o cenário é ainda mais preocupante: uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que 85% dos profissionais enquadrados no TEA estão fora do mercado de trabalho.

Entre os principais obstáculos enfrentados por pessoas com TEA no mercado de trabalho, Talarico, Pereira e Goyos (2019) destacam: a administração dos processos de busca de emprego e participação em seleções; a adaptação à rotina e às tarefas laborais; a socialização e comunicação no ambiente de trabalho; questões sensoriais; organização e planejamento; além de preconceitos e estigmas relacionados ao TEA. Outras dificuldades incluem a obtenção e manutenção de empregos, a adequação das funções à formação e expectativas dos trabalhadores, e a ausência de suporte e adaptações no ambiente de trabalho (LEOPOLDINO, 2015; LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

2.6 Sobre a importância de criar um ambiente de trabalho inclusivo:

Levando em consideração as especificidades da pessoa com TEA, o ajuste no ambiente de trabalho é de suma importância para criar um ambiente acolhedor e propício para o bem-estar e a produtividade do trabalhador. Algumas variáveis que podem ser ajustadas são a disposição da mesa de trabalho, ajustes na luminosidade e níveis de ruídos, comunicação direta e descrição clara das tarefas a serem realizadas. Outra prática que pode ser incorporada é a designação de mentores para o suporte efetivo do trabalho. Todos

esses processos devem envolver a colaboração dos empregadores, chefias e colegas de trabalho (LEOPOLDINO; COELHO, 2017). Pequenas mudanças podem contribuir para uma inclusão efetiva do trabalhador e aumentar seu rendimento na empresa.

Nascimento (2017) destaca a necessidade de adaptações no ambiente de trabalho de acordo com as necessidades da pessoa com TEA, bem como o preparo dos outros funcionários para receber o trabalhador, tais atitudes promovidas pela empresa podem proporcionar um ambiente harmônico e propício à inserção. Outras possíveis adaptações para proporcionar um ambiente favorável ao trabalhador com TEA são:

Adoção de estações de trabalho que facilitem o acesso aos itens de trabalho e minimizem as distrações visuais e ruídos; redução de luz e barulho, e liberdade para utilizar fones de ouvido para tornar o ambiente mais amigável; descrição (por escrito ou através de recursos visuais) clara, minuciosa e com antecedência a respeito das tarefas, deveres, responsabilidades, expectativas e normas da empresa/instituição empregadora (TALARICO; PEREIRA; GOYOS, p. 14, 2019).

A ausência de adaptações ou suportes no ambiente de trabalho, preconceito de gestores e colegas, comportamentos discriminatórios e a falta de incentivos e políticas públicas podem dificultar ou tornar inviável a atuação de pessoas com TEA no mercado de trabalho. Sendo assim, é fundamental a criação de uma cultura que valorize a inclusão e ofereça o suporte necessário para as pessoas com TEA, contribuindo com seu potencial no contexto laboral e gerando resultados positivos para todos os envolvidos.

Como apontado anteriormente, um dos obstáculos encontrados por pessoas com TEA no ambiente de trabalho podem advir de posturas e ideias preconceituosas por parte de empregadores e colegas de trabalho. Goffman (1981) caracteriza o termo estigma como “a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” (p. 2), ou seja, o estigma pode ser entendido como uma característica depreciadora e que transforma a identidade de uma pessoa, reduzindo-a a uma pessoa marcada e desacreditada, gerando assim discriminação e exclusão social (ARAÚJO; SILVA; ZANON, 2023).

Segundo Leopoldino e Coelho (2017) o estigma presente na pessoa com TEA é relevante ao ponto de empregadores dispostos a contratar pessoas com deficiência manterem restrições à contratação de pessoas com TEA. Isso ocorre por um descrédito das capacidades e pela percepção errônea dos potenciais riscos apresentados na contratação de empregadores com TEA. O preconceito e a exclusão por parte de empregadores e colegas de trabalho podem ocorrer de forma manifesta ou velada, limitando significativamente a interação social e os vínculos profissionais que dela derivam.

Por conta do preconceito e do estigma acerca da população com TEA, muitos trabalhadores – especialmente aqueles que se enquadram no nível I de suporte – omitem seu diagnóstico, com o objetivo de evitar possíveis questionamentos sobre suas capacidades e competências (RAMOS, 2023). Gerando menos possibilidades de adaptações e, conseqüentemente, maior sobrecarga no ambiente de trabalho. De acordo com Basto e Cepellos (2023) a inclusão de pessoas com TEA pode promover maior conscientização e conhecimento acerca do autismo, minimizando assim o preconceito e a discriminação.

Uma das possíveis estratégias para aumentar a conscientização e promover uma cultura de respeito e aceitação é o olhar direcionada às potencialidades. Compreender os pontos fortes e características positivas do indivíduo pode contribuir para aumentar a produtividade e o sentimento de satisfação no ambiente de trabalho. De acordo com Leopoldino e Coelho (p. 149, 2017), alguns pontos fortes em indivíduos com TEA são:

Serem amigáveis à rotina e ao cumprimento de regras; apresentarem menor taxa de atrasos e demoras nas pausas do trabalho; perderem menos tempo em conversas com colegas de trabalho ou chamadas telefônicas pessoais; poderem apresentar excelente memória para detalhes; preferirem ambientes visualmente organizados; gostar de completar tarefas; pensar de forma diferente; e, poderem apresentar habilidades e conhecimento aprofundado em áreas pelas quais tenham um interesse especial.

Reconhecer e valorizar as habilidades únicas do indivíduo com TEA pode promover uma cultura de inclusão e diversidade no local de trabalho. Ao reconhecer e aproveitar os pontos fortes de cada indivíduo as empresas podem se beneficiar de tal potencial, gerando aumento na produtividade e criando um ambiente de trabalho mais positivo. Promover a inclusão de pessoas com TEA no ambiente de trabalho, além dos benefícios produtivos já citados, demonstra um compromisso com a responsabilidade social corporativa, podendo melhorar a reputação da empresa e atrair investidores que valorizam a diversidade e a inclusão. A diversidade no local de trabalho, incluindo pessoas com TEA, é vista como um valor positivo, promovendo a equidade e enriquecendo a dinâmica organizacional.

3.0 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Analisar o processo de inserção e o exercício profissional de mulheres com diagnóstico tardio de autismo no mercado de trabalho

3.2 Objetivos específicos:

- Examinar os possíveis impactos na trajetória pessoal, educacional e profissional de mulheres com diagnóstico tardio de TEA;
- Investigar os desafios enfrentados durante o processo de inserção e exercício profissional;
- Caracterizar as participantes para compreender a relação do diagnóstico tardio com a construção de identidade, autonomia, independência e visão de si mesmas enquanto profissionais;
- Identificar os mecanismos facilitadores e dificultadores na inserção e no exercício profissional.

4.0 MÉTODO

Nesta seção serão descritos os passos metodológicos adotados na condução da pesquisa, desde a seleção da metodologia adequada para atingir os objetivos, até o processo de coleta e análise dos dados.

4.1 Delineamento do estudo transversal, de natureza exploratória e de abordagem qualitativa.

A escolha da abordagem qualitativa fundamenta-se na sua capacidade de propiciar uma compreensão aprofundada das experiências individuais das participantes do estudo, bem como das interações e relações estabelecidas entre essas participantes e seu ambiente.(SOUSA; SANTOS, 2020). Além de que, a pesquisa qualitativa permite acessar o significado atribuído pelos indivíduos aos fenômenos, como afirma Maxwell Ferreira de Oliveira (2011):

O “significado” que as pessoas dão às coisas e à sua vida é foco de atenção especial pelo pesquisador. Nesses estudos há sempre uma tentativa de capturar a “perspectiva dos participantes”, isto é, examinam-se como os informantes encaram as questões que estão sendo focalizadas (OLIVEIRA, 2011, p. 25).

Dado o objeto de estudo, que envolve experiências individuais e subjetivas, a metodologia escolhida visa não apenas compreender o impacto do diagnóstico tardio de TEA, mas também analisar a forma como as participantes interpretam e vivenciam essas experiências nas diferentes esferas da sua vida.

De acordo com Minayo (2010, p. 57), o método qualitativo é aquele que:

Se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos.

4.2 Aspectos éticos

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa sobre o CAAE: 68804023.2.0000.5406, em conformidade com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada sob o parecer 6.013.698. Todas as identidades citadas foram ocultadas, assegurando assim o anonimato e a proteção da privacidade das pessoas envolvidas.

4.3 Amostra e processo de seleção das participantes.

A amostra composta por mulheres com diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista. Optou-se por trabalhar com mulheres devido à preferência por explorar questões de gênero específicas, decidindo então selecionar quatro mulheres entre as opções. O diagnóstico tardio é mais frequente entre indivíduos com suporte Nível 1, pois suas dificuldades são geralmente mais sutis e mascaradas ao longo do desenvolvimento, o que dificulta a identificação precoce do transtorno. Por essa razão, ambas as participantes se enquadram no Nível 1 de suporte.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser do gênero feminino, aceitação voluntária para participação, ter mais de 18 anos, ter recebido o diagnóstico de TEA de forma tardia e ter experiência no mercado de trabalho. Por outro lado, foram adotados critérios de exclusão, como ser menor de 18 anos, ter recebido o diagnóstico de forma precoce ou nunca ter exercido atividades laborais. Esses critérios são baseados na literatura que discute o impacto do diagnóstico tardio na vida dos indivíduos.

A seleção das participantes foi realizada por meio de uma amostra de conveniência, uma vez que, como psicóloga, tinha contato direto com o público diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em sua prática clínica. Esse vínculo possibilitou o acesso a grupos de apoio e comunidades de pessoas com TEA, como grupos de WhatsApp de membros com o diagnóstico em todo o Brasil.

Foram identificados quatro possíveis participantes para a pesquisa, sendo dois homens e cinco mulheres. Durante a triagem, constatou-se que duas mulheres não atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão. Uma delas estava afastada do trabalho por questões de saúde, enquanto a outra estava desempregada. Essas condições, conforme os critérios de seleção, levaram à exclusão dessas participantes da amostra.

Dessa forma, foram selecionadas duas mulheres que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, além de apresentarem níveis de escolaridade semelhantes, o que contribuiu para a homogeneidade da amostra em relação ao nível educacional.

4.4 Instrumentos:

Para escolha do instrumento para coleta de dados considerou-se dois aspectos importantes do TEA: déficits na comunicação e a necessidade de previsibilidade. Assim, a entrevista estruturada se revela a mais adequada, pois proporciona um roteiro de temas enquanto permite o aprofundamento de informações que possam não ser evidentes no discurso das participantes. A entrevista estruturada começa com perguntas baseadas nos objetivos da pesquisa, mas também permite novas investigações conforme as respostas das entrevistadas (TRIVIÑOS, 1987).

Tendo como problema de pesquisa a questão “Como o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) impacta na vida pessoal, educacional e profissional de mulheres?” foi elaborado um roteiro de entrevista estruturado, composto por perguntas abertas organizadas em seis seções temáticas, sendo estas: Processo Diagnóstico (6 questões), Suporte Familiar (8 questões), Processo Escolar (10 questões), Inserção no Mercado de Trabalho (10 questões), Exercício da Atividade Profissional (18) e Possíveis Estratégias de Enfrentamento (8).

Cada seção foi desenvolvida para captar as experiências e percepções das participantes, permitindo a obtenção de dados ricos e contextuais sobre os desafios e facilitadores vivenciados por mulheres com diagnóstico tardio de TEA. As perguntas foram formuladas de forma a estimular narrativas detalhadas, possibilitando uma análise aprofundada das trajetórias pessoais, educacionais e profissionais, bem como das estratégias adotadas para enfrentar as barreiras e promover o bem-estar.

Todas as entrevistas foram gravadas em vídeo e áudio para facilitar a transcrição literal dos conteúdos.

4.5 Procedimentos de coleta de dados.

O convite às participantes foi realizado por telefone. Neste primeiro contato, foram discutidos os objetivos da pesquisa, o que seria investigado e como funcionaria a parte prática da entrevista. Após os esclarecimentos, foram abordadas questões éticas relacionadas à pesquisa, como o consentimento informado, a privacidade e a confidencialidade. Por fim, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os encaminharam por *e-mail*.

A primeira contatada foi V., que aceitou prontamente e se mostrou entusiasmada com a ideia de participar da pesquisa. Posteriormente, houve o contato com L., que também demonstrou interesse e animação.

Considerando que pessoas com TEA enfrentam dificuldades com imprevisibilidade e ausência de rotina e, no sentido de proporcionar um ambiente confortável e previsível, a pesquisadora enviou antecipadamente o roteiro de perguntas que seriam feitas no dia da entrevista, com o objetivo de reduzir qualquer fator ansiogênico relacionado à comunicação e interação social que pudesse interferir negativamente na qualidade da entrevista, além de proporcionar segurança e manter a regulação emocional das participantes..

As entrevistas foram realizadas pela plataforma *Google Meet* e gravadas em vídeo, com o consentimento das participantes, sendo conduzidas de forma individual. Devido ao número de questões, as participantes foram informadas de que poderiam dividir a entrevista em blocos, sem a necessidade de responder a todas as perguntas em uma única sessão. Elas também tinham a opção de manter a câmera ligada ou desligada.

A entrevista de V. durou uma hora e meia, e ela manteve a câmera ligada durante todo o tempo. L. realizou a entrevista em uma hora e optou por manter a câmera desligada. Ambas realizadas no período de março de 2024.

Para iniciar a entrevista, foi estabelecido o enquadre e foram reforçadas as questões de sigilo, a opção de responder ou não às perguntas e a possibilidade de encerrar a entrevista a qualquer momento. A cada bloco de perguntas, a pesquisadora certificava-se de que a entrevistada gostaria de continuar oferecendo a opção de marcar a continuação da entrevista para outro dia. Ambas as entrevistadas optaram por responder a todas as questões no mesmo dia da entrevista. Em relação à forma de interação, V. apresentou um

discurso elaborado, rico em detalhes e observações, enquanto L. teve um discurso curto e direto, demandando maior intervenção da pesquisadora para esclarecimentos.

4.6 Procedimentos de análise de dados.

As entrevistas foram transcritas integralmente e revisadas com o intuito de transformá-las em roteiros de perguntas e respostas. Cada entrevista gerou um roteiro que foi analisado para extrair informações significativas, identificar padrões e temas comuns, e transformar a percepção dos sujeitos em conhecimento científico.

Para a análise dos dados coletados, foi escolhida a Análise de Conteúdo de Bardin (2010), que permite uma abordagem sistemática e objetiva do material verbal obtido nas entrevistas. A Análise de Conteúdo é adequada para identificar padrões, temas recorrentes e categorias emergentes nos discursos das participantes, permitindo uma compreensão mais profunda dos impactos do diagnóstico tardio nas diferentes dimensões da vida das mulheres com TEA.

A Análise de Conteúdo, proposta por Laurence Bardin (2010), é uma técnica de análise qualitativa que visa examinar as mensagens presentes nos dados coletados, especialmente nos discursos dos participantes. Essa metodologia é utilizada para identificar padrões, categorias e temas recorrentes dentro de um conjunto de dados, proporcionando uma interpretação mais aprofundada sobre os fenômenos investigados. A técnica se caracteriza por ser sistemática e objetiva, ao mesmo tempo em que permite uma análise subjetiva e interpretativa do conteúdo (SOUSA; SANTOS, 2020).

Essa abordagem é estruturada em três fases: a) a pré-análise; b) a exploração do material; c) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise é a primeira etapa, pois possibilita maior organização e classificação dos dados obtidos nas entrevistas. Nesta fase, a pesquisadora realiza uma leitura flutuante da entrevista transcrita, seleciona os dados/documentos pertinentes, faz a (re)formulação dos objetivos, se necessário, elabora hipóteses e inicia a formulação de indicadores. A segunda fase, exploração do material, tem como objetivo a categorização ou codificação do estudo. Neste ponto, é possível analisar os dados transcritos para agrupar conceitos, criar categorias ou identificar padrões nos registros. Por fim, a terceira fase envolve o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Nesta etapa, busca-se decifrar o

significado das mensagens, interpretando as categorias e realizando uma análise reflexiva e crítica (SOUSA; SANTOS, 2020, p. 1401).

5.0 RESULTADOS

Caracterização do perfil da amostra

Participaram duas mulheres diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com Nível 1 de suporte.

P1 = V. é uma jovem de 21 anos, diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com Nível 1 de suporte há cerca de um ano. Ela mora em São Paulo e é estudante de psicologia. Vive com os pais, que, segundo ela, são tranquilos e amorosos. Durante o ensino médio, fez um curso técnico de eletromecânica e cursou alguns períodos na Faculdade de Tecnologia da Informação (TI). Possui experiência como atendente de loja, estoquista, secretária e, atualmente, trabalha como assistente administrativa em uma instituição de ensino superior. As funções desempenhadas por V. não exigem interação social direta com o público e são de natureza sistemática e organizada. Entre suas potencialidades, destacam-se sua habilidade comunicativa, proatividade e rigor com organização e planejamento. Sua maior dificuldade é gerenciar os estímulos do ambiente de trabalho, o que gera sobrecarga sensorial e cansaço

P2 = L. é uma mulher de 29 anos, diagnosticada há cerca de dois anos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com Nível 1 de suporte. Mora em uma cidade no litoral do estado de São Paulo com seu irmão mais novo. É formada em pedagogia e trabalha como acompanhante terapêutica em uma clínica de psicopedagogia. L. possui uma vasta trajetória profissional, com experiências como atendente de loja, monitora de museu e biblioteca, professora em escola e creche, e também como babá. L. é engajada em seu trabalho e busca constantemente aprimorar seus conhecimentos por meio de cursos e especializações. Entre suas dificuldades, destaca-se uma comunicação extremamente direta e breve, tendo dificuldade para expressar seus sentimentos e pensamentos.

É importante ressaltar que ambas são mulheres diagnosticadas tardiamente com Transtorno do Espectro Autista. Segundo a literatura, o diagnóstico de autismo em mulheres é particularmente desafiador, pois elas tendem a camuflar melhor seus comportamentos para se adequar às normas sociais (ALMEIDA; AZEVEDO, 2020). O diagnóstico de TEA em mulheres também tem menor probabilidade de ser reconhecido na infância em comparação aos homens. O diagnóstico tardio está associado ao fato de que mulheres com características autistas enfrentam maiores dificuldades sociocomunicativas e seus sintomas clínicos são frequentemente menos reconhecidos (BEGEER et al., 2013; GIARELLI et al., 2010).

A partir dos dados obtidos nas entrevistas, foi realizada a codificação do conteúdo, aplicando códigos e formando categorias. O primeiro passo foi a organização e o agrupamento dos dados codificados em categorias, com base no compartilhamento de suas características (Essa codificação resultou em um quadro de categorias e suas subcategorias, conforme apresentado a seguir:

Tabela 1: Categorias e Subcategorias.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	Interpretações e observações
AUTISMO E PROCESSO DIAGNÓSTICO	Primeiro contato com o conceito de autismo	Maior entendimento sobre si mesmo e para a explicação das características pessoais.
	Processo diagnóstico	
	Aspectos negativos e positivos	
	Impacto do diagnóstico tardio	
	O que o diagnóstico significa	
	O que mudou após o diagnóstico	
FAMÍLIA	Família e diagnóstico - resistência e negação	Possível percepção da relevância da família no desenvolvimento do indivíduo com TEA. Observa-se como a família pode influenciar a autonomia e a independência das participantes.
	Traços autísticos na infância e o olhar da família	
	Influência familiar na escolha profissional	
PROCESSO DE FORMAÇÃO	Ambiente escolar	Nota-se como o diagnóstico tardio pode impactar o processo escolar e a aprendizagem
	Facilidades e dificuldades na escola	
	Ensino superior	
	Facilidades e dificuldades no ensino superior	

INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	Facilidades e dificuldades na inserção	Vivências no ambiente de trabalho.
	Processos seletivos	
	Primeiro dia de trabalho	
	Tempo sem trabalhar / afastamento	
EXERCÍCIO PROFISSIONAL	Dificuldades e facilidades	
	Relações interpessoais	
	Características do tea e o trabalho	
	Masking	
	Crises	
	Ambiente ideal de trabalho	
	Importância e significado do trabalho	
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO	O que ajuda em situações de crise	Possíveis estratégias para tornar o ambiente de trabalho mais propício ao bem-estar e à segurança de todos os colaboradores
	Estratégias de prevenção	
	O que a empresa pode fazer	
	O que as pessoas precisam entender	
	Estratégias para sobrecarga sensorial	
	O que fazer para manter a saúde mental	
SAÚDE MENTAL	Infância	O sofrimento mental em decorrência da falta de compreensão sobre suas características, dos desafios escolares e profissionais e do impacto social do diagnóstico tardio, resultando em sentimento de insegurança, baixa autoestima e crises emocionais
	Formação educacional	
	Mercado de trabalho	

Autismo e Processo Diagnóstico.

Ambas as participantes destacaram a importância do diagnóstico, mesmo que tardio, para um maior entendimento sobre si mesmas e suas características. O diagnóstico

proporcionou alívio e autoconhecimento, também foi percebido como um recurso que proporciona a explicação de suas peculiaridades e, conseqüentemente, o aumento do acesso a recursos e apoios adequados. A importância do suporte familiar, a compreensão escolar e a inclusão no ambiente de trabalho são temas centrais que emergem das entrevistas, reforçando a necessidade de uma abordagem mais sensível e informativa sobre o conceito de autismo, conforme expresso nos trechos abaixo:

Quando perguntadas sobre o impacto do diagnóstico tardio em suas vidas, as participantes responderam:

P1. Quando o diagnóstico veio, ele veio para me dar um alívio e eu consegui entender “ok, é por isso que eu tenho essa característica, por isso que eu faço uma coisa de tal jeito que é diferente das outras pessoas”.

P2. Alívio e uma resposta para tudo que eu sentia e não sabia o motivo.

P1. Conseguir me conhecer melhor e entender todas as minhas características e ter esse alívio de conseguir explicar o porquê que eu não consigo sair em cima da hora e conseguir explicar porque eu não consigo ficar em um ambiente muito barulhento.

P2. A parte positiva é ter uma explicação.

Quando questionadas sobre como o diagnóstico precoce poderia ter alterado suas histórias de vida, as participantes responderam:

P1. Se eu tivesse tido um diagnóstico precoce, tanto na parte familiar, quanto na parte escolar, eu teria tido um auxílio melhor. Eu conseguiria ter desenvolvido coisas antes do que eu realmente desenvolvi, como relação ao âmbito social mesmo. Enfim, características minhas que eu achava que eram algumas limitações e tendo o diagnóstico e tendo um apoio nessa parte eu conseguiria entender que não eram limitações e que conseguiria trabalhar melhor essas coisas desde cedo.

P2. Teria mudado muita coisa, evitaria muito sofrimento, teria evitado muita angústia e também eu poderia ter tido mais acesso, mais oportunidades. Assim na vida escolar mesmo não ia ser tão danosa como foi para mim e também no mundo do trabalho.

Quando questionadas sobre seu primeiro contato com o conceito de autismo, as respostas das duas participantes revelaram uma falta de conscientização social sobre o tema, o que pode levar a diagnósticos tardios.

P1. Foi só quando ele (o primo) teve o diagnóstico foi quando eu entendi realmente o conceito de autismo, os níveis de suporte e tudo mais. Entendi que o autismo não é só um nível três de suporte, que o autismo tem características diferentes de pessoa para pessoa.

P2. Na faculdade a gente estava estudando sobre transtorno de aprendizagem e ali eu ouvi a palavra “autismo” e aí eu comecei a entender que não se tratava daquilo que eu via por aí pelo senso comum.

Suporte Familiar.

As experiências das participantes destacam a importância do suporte familiar na trajetória pessoal, educacional e profissional. Ambas enfrentaram resistência e negação do diagnóstico por parte de alguns familiares, uma postura que foi possível de modificar através de um processo informativo acerca do conceito de autismo. Os traços autísticos estavam presentes desde a infância e foram desconsiderados ou mal interpretados, resultando na falta de suporte adequado. Em termos de escolha profissional, as experiências variaram: enquanto P1. foi influenciada pela família a seguir uma carreira, P2. não recebeu as orientações adequadas, refletindo diferentes níveis de envolvimento e apoio familiar. Nota-se uma necessidade de maior conscientização e educação sobre o TEA nas famílias para proporcionar um suporte mais eficaz e compreensivo.

Quanto à reação de seus familiares ao diagnóstico de autismo, as participantes relataram:

P1. O meu pai e a minha avó tiveram um choque, eles agiram como se fosse um diagnóstico errado. Então eles acabaram invalidando no início por realmente não entender. Só a minha mãe que sempre foi a pessoa que entendeu, que teve mais presente nessa parte e de procurar saber mais sobre as características e fazer o possível para me deixar mais confortável.

P2. Meu pai não acreditava não e minha mãe também falava “ah mas e se não for, você gosta de inventar doença”. E aí quando eu recebi o diagnóstico do médico meu pai falou “é né vivendo e aprendendo” e ele começou a pesquisar mais coisas a respeito, minha mãe hoje em dia tá até dando palestra lá no posto que ela trabalha sobre autismo.

Na infância das participantes, já eram evidentes algumas características do TEA:

P1. Consigo lembrar da parte da seletividade alimentar, andar na ponta dos pés, hiperfoco, texturas de roupas que incomodavam. Então tinha muito dessas questões sensoriais mesmo, principalmente barulhos também. Minha família lidava como frescura basicamente, porque eles não entendiam muito bem.

P2. Eu era muito quieta, tinha a autoestima horrível, não queria ir para escola. Eu verbalizava muita coisa que era para eles terem dado mais atenção, mas também vejo que minha família nunca foi muito atenta aos meus comportamentos, até porque eles trabalhavam, eu meio que cresci desamparada por isso.

Quando questionadas sobre a influência da família na escolha profissional e na visão de mundo sobre o trabalho, elas responderam:

P1. Eles influenciaram mais na primeira faculdade que eu estava fazendo, que era de análise de desenvolvimento de sistemas né, porque é uma profissão muito atual. Por mais que eles gostassem e apoiassem mais a outra profissão, eles começaram a apoiar a psicologia também porque eles viram que era algo importante para mim. Então eles me

apoiam bastante com a faculdade, eles sempre me perguntam como que estão indo as coisas, como que tá as notas, se eu tô gostando do curso e tudo mais.

P2. Meu pai e minha mãe são muito desatentos. Eu percebo que eles imaginam que tudo é algo muito natural, então a criança vai para escola e aprende, e ela sabe exatamente porque ela tá ali e ela sabe que ela vai ter que estudar para passar no vestibular. Nunca houve essa conversa, nunca houve explicação do porquê eu teria que estudar. E eu cresci por muito tempo sem entender o que era o vestibular e que essas coisas iriam definir meu futuro.

Processo de Formação.

Em relação ao processo educacional nota-se que o ambiente escolar foi desafiador para as duas participantes, destacando-se dificuldades relacionadas à interação social e atividades em grupo. Em relação ao ensino superior nota-se que a primeira escolha de P1 não levava em consideração seus aspectos sensoriais, já em sua segunda escolha tendo conhecimento do diagnóstico a participante consegue entender melhor suas facilidades e dificuldades. No ensino superior P2 relata as mesmas dificuldades encontradas no ensino médio: socialização, quebra de rotina e imprevistos.

A partir das falas das participantes nota-se que adaptações sensoriais e abordagem individualizada são de suma importância para a continuidade dos estudos. O diagnóstico, mesmo que de forma tardia, teve um impacto positivo na vida de ambas participantes, o que levou a se refletir que um diagnóstico precoce poderia ter facilitado suas experiências e escolhas acadêmicas, pois proporcionaria maior compreensão e suporte para suas necessidades específicas.

Quando questionadas sobre suas experiências escolares, elas mencionaram:

P1. Já aconteceu de eu pegar recuperação e meus pais acharem que era por conta de preguiça ou porque não tava estudando, mas era uma dificuldade que eu tinha mesmo de conseguir absorver o conteúdo. Então eu acho que não ter tido um diagnóstico precoce também prejudicou nessa parte, porque talvez eu conseguisse me desenvolver melhor com o apoio nessa parte.

P2. Eu estudei até o segundo ano do ensino médio, depois disso coisas aconteceram na escola e parei de ir. Quando eu parei de ir eu simplesmente parei, não cheguei a avisar ninguém que eu não ia mais. Abandonei. O pessoal era muito hostil naquela escola.

P1. Minha maior dificuldade era realmente com a parte de trabalhos em grupo ou em dupla ou coisas que eu precisava interagir muito com outras pessoas porque eu sempre tenho meu jeito de fazer, a minha ordem certinha, o jeito de pensar, o meu cronograma certinho de fazer as coisas. Então eu tinha mais dificuldade com essa parte também de interação e de criar algum laço com as pessoas. Então o que eu menos gostava era essa interação porque eu me sentia incomodada por não conseguir criar esse laço enquanto eu via que eles criavam tudo mais.

P2. Odiava aquelas coisas de tipo apresentação de dança, gincana, sabe? Odiava muito. Em trabalhos em grupo eu pegava para fazer tudo sozinha, eu não trabalhava muito em grupo, trabalhava sozinha e depois o grupo apresentava. Eu não gostava de apresentar.

Sobre a experiência na universidade, as participantes relatam:

P1. No curso de eletro-mecânica a minha maior dificuldade era fazer as aulas práticas, porque as máquinas faziam muito barulho e era muito calor, então eu não conseguia ficar tanto tempo dentro da oficina. Então essa questão sensorial no curso para mim eu era muito difícil. E agora na parte da Psicologia eu gosto bastante das matérias técnicas que são as que eu tenho mais facilidade, como na parte de processos biológicos. Mas na parte que tenho muito dificuldade é a parte de comunicação, que são as matérias que são mais abstratas. Então é mais difícil entender uma comunicação não verbal, então para mim essas matérias eu já não vou tão bem. A matéria de comunicação é muito volátil, assim, vai mudar muito de pessoa para pessoa. Tem que ter muito conhecimento de linguagem corporal, comunicação não-verbal e essa parte para mim já é mais difícil.

P2. O mais difícil na graduação era ter que estar presencialmente todo dia lá e também não ter a maturidade suficiente. Sair de casa era muito difícil, ter que interagir com pessoas, estar exposta a coisas espontâneas e imprevistos – como um professor olhar e fazer uma pergunta que eu não estou pronta para responder.

Quando questionadas sobre possíveis adaptações no currículo, recursos, suporte ou atenção individualizada em sua universidade, elas relataram:

P1. Eu preciso da adaptação, de por exemplo, os professores entenderem que se eles passarem trabalho em grupo dentro da sala de aula, os grupos vão começar a fazer muito barulho e eu não consigo ficar dentro da sala de aula, então preciso da autorização para que meu grupo saia da sala de aula, para fazer o trabalho em outro ambiente que seja um pouco mais tranquilo. Ou para que eu consiga ter a permissão de fazer uma prova com fone porque muito barulho acaba tirando minha concentração. Eu tinha uma professora que eu conversei com ela quando eu tive diagnóstico, então ela compreendeu, ela sabia que se eu saísse da sala com o meu grupo era por conta do barulho, que eu tava todo tempo de fome, mas não era porque eu não tava prestando atenção na aula ou ouvindo música, era por conta do barulho.

P2. Na verdade, durante a graduação eu ainda não gostava da estrutura escolar, não gostava de como tudo parece ser para padronizar, como tudo parece ser para uniformizar tudo. Mas na psicopedagogia eu comecei a gostar mais, exatamente porque se fala dessas pessoas que estão à margem, não para tentar uniformizar, mas para tentar arrumar modos diferentes para que elas entendam. Que era exatamente o que eu precisava desde sempre.

Quando questionadas se o conhecimento prévio sobre o TEA teria mudado algo em sua trajetória acadêmica ou na escolha profissional, elas responderam:

P1. Na vida acadêmica teria mudado muita coisa, porque eu realmente teria esse apoio e me sentiria mais confortável. Então eu não teria que

lidar com tantas perguntas que eu não tinha como responder. Às vezes as pessoas me perguntavam e eu ficava confusa do que responder, porque nem eu sabia porquê das coisas. No curso de eletromecânica, por exemplo, eu não tinha o diagnóstico, então eu não tinha como justificar o porquê de eu não querer ficar dentro da oficina e as pessoas levavam como frescura. Então eu acho que o diagnóstico é fundamental nessa parte de conseguir explicar e ser respeitada.

P2. Eu teria ido para psicologia direto, se eu tivesse conhecimento de que existem realmente algumas limitações em mim, algumas limitações nas minhas habilidades, eu não acharia aqui poderia resolver com o tempo. Por exemplo, eu não consigo ser professora, mas eu lembro de ter pensado lá atrás em algum momento que era só porque sei lá eu ainda não tinha estudado como ser didática, Como eu ainda não tinha feito o curso, achei que depois que eu fizesse eu ia sair pronta, porque todo mundo sai e “por que eu não”? Hoje eu sei o “porque eu não”.

Inserção no Mercado de Trabalho e Exercício Profissional.

As participantes compartilharam suas experiências no mundo do trabalho, evidenciando os desafios e as conquistas ao lidar com o TEA. Foram mencionadas dificuldades de adaptação, mas também estratégias bem-sucedidas para enfrentar os obstáculos e alcançar o sucesso profissional, como demonstrado nos trechos a seguir:

Quanto aos desafios enfrentados na inserção profissional, elas destacaram:

P1. Então, eu demorei um pouco para conseguir entrar no mercado de trabalho, a minha mãe sempre dizia que ela ouvia as minhas entrevistas - porque eu fazia as entrevistas online - e ela me dizia que eu ainda não tinha muita desenvoltura para fazer uma entrevista, eu não sabia exatamente como responder as perguntas porque eu nunca tinha passado pelo mercado de trabalho, eu nunca tinha tido essa experiência realmente profissional, ali com uma responsabilidade grande.

P2. Por diversas vezes eu mandava currículo, fazia as entrevistas, mas eu simplesmente não conseguia exercer o trabalho. Eu não conseguia dar conta, eu sempre achei bizarro o número de demandas e serviços. Eu tinha várias funções e muita coisa ao mesmo tempo. Quanto mais eu via que as pessoas esperavam mais, mais eu me sentia em falta, prejudicada, com a autoestima pior e isso virava uma crise que virava uma doença e eu parava de ir.

Sobre os aspectos que facilitaram a inserção profissional, elas mencionaram:

P1. O que contribuiu foi o apoio da minha mãe, ela sempre me ajudou muito com essa parte de o que falar nas entrevistas. Ela sempre me incentivou muito a entrar no mercado de trabalho porque ela queria muito que eu criasse a minha independência.

P2. (o que contribuiu para a inserção no mercado de trabalho) Minha família contribuiu bastante. Minha mãe principalmente, ela sempre falou que eu deveria estar trabalhando.

Sobre os desafios encontrados no exercício profissional, elas apontaram:

P1. Ter que lidar com as pessoas, ter que lidar com barulhos, claridade e toque físico. Então acho que é principalmente essas partes sensoriais e a parte do social e comunicação assim. Então eu acho que as características elas acabam deixando essas partes mais difíceis para mim.

P2. Comunicação, a sensibilidade na questão sensorial. E principalmente a forma como as demandas são dadas, sempre verbal e nunca por escrito. As coisas não são muito adaptadas. Eu tenho uma forte questão com a luz, com barulho nem tanto – consigo acumular estressores de barulho numa boa. Mas luz branca e forte me causa sobrecarga.

Quando questionadas sobre o ambiente de trabalho ideal, elas descreveram:

P1. Eu acho que um local que eu pudesse me organizar e fazer as coisas mais certinhas. Que eu tivesse uma agenda com a minha rotina certinha, então que eu pudesse me organizar sem que alguém viesse bagunçar tudo ou que alguém fizesse muito barulho. Ter um ambiente que eu realmente já conhecesse todo o local e tal. Ou às vezes até um trabalho que eu pudesse fazer reunião trabalhando dentro da minha casa, então um local que eu sei que é mais tranquilo.

P2. Cuidado e delicadeza em explicar exatamente o que é para fazer, o que ela espera de você e como vai se dar tudo, explicar o que pode acontecer... uma previsibilidade. Também uma ideia de que ela tá lá pra gente fazer isso juntas, não apenas jogar lá e se vira.

Sobre os elementos que facilitaram o exercício profissional, elas destacaram:

P1. Então eu precisei entender onde ficava cada coisa pra poder criar a minha estratégia de deixar aquilo mais funcional. Entender que o local ele era barulhento e que dependendo do procedimento que a pessoa levasse o carro para fazer eu ia escutar mais barulho. Então aprendi a gravar quais eram os procedimentos e o que que eles faziam para eu entender em qual momento que eu ia ficar mais barulho. Então quando eu via que começava a fazer os carros que faziam mais barulho eu saía para o almoço. Então eu criava esse tipo de estratégia para as coisas que eram mais difíceis para mim

P2. Eu tenho ajuda sempre que eu preciso da minha chefe e vice-versa. E foi bom, no primeiro dia de trabalho eu tava com bastante medo de fazer alguma besteira, eu ainda tava com a minha autoestima bem ruim, mas com o tempo eu fui ganhando mais confiança em relação ao que eu sei e o que eu posso fazer.

Estratégias de Enfrentamento.

Foram elencadas diversas estratégias para tornar o ambiente de trabalho mais inclusivo e propício ao bem-estar das pessoas com TEA e de todos os colaboradores. A importância de políticas organizacionais e práticas de apoio específicas para promover a inclusão e a igualdade de oportunidades foi enfatizada pelas entrevistadas. Pode-se citar que no ambiente de trabalho é essencial adaptações sensoriais e na forma de se comunicar.

No dia a dia, as rotinas estruturadas e os métodos para aliviar crises são fundamentais. E em situações sociais, a preparação e o entendimento das necessidades próprias são cruciais para minimizar desconfortos. As estratégias indicam a importância de ambientes inclusivos e flexíveis, além do autoconhecimento e da autoaceitação para melhorar a qualidade de vida.

Em relação aos aspectos que auxiliavam em situações de crise sensorial, as participantes indicaram:

P1. O que me ajuda em situação de crise é entrar no banheiro, colocar a mão na água gelada e ter algum objeto que seja confortável para eu ficar mexendo.

P2. Ficar no escuro, abraço apertado e ficar sozinha.

Sobre as medidas individuais que tomam para prevenir situações de estresse/crise, elas citaram:

P1. Os fones de ouvido na hora do meu almoço, então eu procuro ir para algum lugar mais calmo porque eu vou tentar me estabilizar para poder voltar de novo para aquele local que é mais barulhento ou fazer ligação com um amigo que me acalma, que me deixa mais tranquila, então eu vou pensando em coisas que podem minimizar um pouco esses desconfortos.

P2. Quando eu sei que tô mais irritada ou que eu tô já sentindo as primeiras as primeiras sensações que precedem a crise eu tomo fitoterápico de maracujina. Eu sempre paro e bebo água muitas vezes. Mas assim, ainda estou descobrindo outras coisas, eu tenho descoberto brinquedos sensoriais e eu tenho gostado bastante e eu tenho descoberto com as crianças que eu tô atendendo.

Quando questionadas se há algo que a empresa possa fazer ou já faz para promover seu bem-estar no ambiente de trabalho, elas responderam:

P1. Eu acho que só o fato deles me avisarem quando for ter alguma atividade com muito barulho ou deixarem eu usar o fone - é o que eles fazem assim para poder ajudar. Até porque eu vejo que é uma empresa que não tá preparada para receber pessoas pcd lá dentro, eu acho que provavelmente nunca teve nenhum pcd que trabalha lá. Tipo assim tem cadeira de rodas, lá tem elevador que não funciona e assim tem plaquinhas de cadeirante, mas eu nunca vi nenhum cadeirante trabalhando lá e eu nunca soube de nenhuma outra pessoa que era pcd, então eu sei que é uma empresa que ela não tá tão preparada assim.

P2. Eu acho que estar à disposição de rever todas as demandas para mim, não apenas só falar verbalmente. A gente sempre registra todas as demandas por escrito e também estou à disposição ali né, para sermos sinceras sobre não tá dando conta de algo, sobre precisar de ajuda e é bem raro. Nunca tinha encontrado isso, esse espaço aberto para poder falar a verdade e não ter que fingir que tá dando conta de tudo ou fingir que sabe fazer tudo.

Quando questionadas sobre o que consideram importante que os colegas de trabalho compreendam sobre o autismo, visando criar um ambiente mais acolhedor, elas apontaram:

P1. Acho que principalmente compreender a minha dificuldade de ficar em ambientes barulhentos ou me avisar quando for ter alguma coisa de barulho, eu acho que isso é essencial. Eu acho que ter mais cuidado com relação a toque físico. Também entender que nem sempre eu vou estar muito comunicativa, então às vezes eu vou estar muito mais introspectiva do que o normal porque às vezes não tô muito bem.

P2. Eu acho que elas precisam perguntar “o que você precisa para fazer isso que eu preciso que você faça”, precisa ter diálogo sincero e verdadeiro e as pessoas também podiam escrever ao invés de falar e conversar. Eu acho que tudo dá para resolver com conversa educada e não precisa ser grosso e não precisa ter esse tom de autoridade. Não é que eu gosto de ficar sozinha, eu gosto de interagir, eu gosto de que as pessoas gostem de mim, eu gosto de participar, eu gosto de conversar, mas eu também gostaria de não ser chamada de esquisita de ser julgada por algo que elas não consideram normal que eu faça. De ser respeitada e ser vista com mais gentileza.

Em relação às estratégias utilizadas para reduzir a sobrecarga sensorial, as participantes listaram:

P1. Na hora do almoço vou para algum local mais calmo para poder repor as minhas energias. Ter sempre uma garrafa de água gelada, então sempre levo minha garrafinha e vou repondo a água do filtro para ficar gelada. A minha caneta de silicone também está sempre comigo então quando acontece alguma coisa de algo me incomodar muito na questão social, eu já pego ela porque eu sei que ela vai me dar um conforto. Ficar de fone de ouvido que me ajudam bastante dependendo do barulho que tá fazendo porque às vezes acaba fazendo muito barulho lá dentro e aí eu coloco uma música alta para eu poder focar no som da música e diminuir mais ainda os barulhos externos.

P2. Às vezes eu saio com a cor escura, mesmo em dia nublado e normalmente dias nublados tem luz mais fria e é a que mais me incomoda.

Quando questionadas sobre o que é essencial para manter a saúde mental enquanto estão trabalhando, as participantes pontuaram:

P1. Eu acho que terapia e essas estratégias que eu mesma crio para poder me estabilizar no ambiente de trabalho elas são o principal. Porque infelizmente ninguém vai perceber ou vai tentar entender o que acontece, então infelizmente a gente tem que criar estratégias para conseguir lidar com essas coisas sozinhos. E eu acho que eu acabei aprendendo a fazer essas coisas e eu acho que isso é o principal para mim, porque eu não preciso que outra pessoa venha me ajudar, então eu entender quando eu vou ter alguma crise ou quando algo vai me incomodar ao ponto de eu ficar ansiosa e eu entender o que pode minimizar isso é o principal assim para eu conseguir lidar com o ambiente. Eu conseguir desligar do trabalho quando eu tô dentro de

casa, então sair do trabalho e conseguir entender que estar dentro de casa não é um local de trabalho, então para eu conseguir me regular de novo para que no outro dia eu esteja lá e eu consiga fazer o trabalho da melhor forma - porque quando eu mudei de cargo eu sonhava com o cargo novo e acabava pesquisando também o nome das concorrentes que eu precisava então eu não conseguia desligar tanto - e aí eu fui trabalhando melhor isso para conseguir desligar do trabalho. Então eu acho principalmente essas estratégias que eu acabo criando porque só eu sei as minhas questões e só eu sei o que me incomoda, o que não me incomoda, é o principal assim.

P2. Poder ter alguma flexibilidade, algum conforto para poder definir as horas que eu posso trabalhar e que eu não posso. Essa abertura para agendar horário. Eu acho que isso é interessante, porque tem momento que eu não ia conseguir fazer o meu trabalho, tem momentos que eu tô sobrecarregada e eu não tô bem e é interessante poder fazer essas horas que eu não pude fazer em um outro momento.

Saúde Mental.

As experiências das participantes revelaram impactos significativos do diagnóstico tardio de autismo na saúde mental, especialmente em termos de autoestima, aceitação social e enfrentamento de desafios cotidianos. Antes do diagnóstico, ambas relataram sentimento de insegurança e baixa autoestima, frequentemente alimentados pela dificuldade de compreensão das próprias características e pela ausência de suporte.

Quando questionadas sobre como se sentiam antes de receber o diagnóstico as participantes responderam:

P1. Antes do diagnóstico eu era uma pessoa muito mais insegura com essas coisas, porque realmente eu não entendia e eu não sabia o porquê que essas coisas aconteciam. Então, de certa forma, eu tentava esconder muito mais do que agora.

P2. Eu era muito quieta, tinha a autoestima horrível, não queria ir para escola – achava que iam rir de mim.

Ao lembrarem os tempos de escola, as participantes relataram:

P1. As lembranças que eu tenho são ruins são realmente com questão de muitas vezes aceitação na escola, então dificuldade de fazer algum amigo porque às vezes me achavam um pouco estranha.

P2. Eu odiava completamente, porque não fazia sentido todas aquelas regras. Que a gente tinha que se comportar de tal jeito para entrar naquele mundo e eu lembro que isso me incomodava muito, muito mesmo.

No contexto profissional, as participantes relataram:

P1. No telemarketing, além de ter que lidar com o público, eu tinha que lidar com as chamadas que às vezes davam interferência fazendo algum barulho. Eu tinha que lidar com muita cobrança com relação a bater meta, então era algo que era estressante para mim e não tinha uma forma de deixar menos estressante.

P2. Ninguém verbalizava, então eu copiava o que outra pessoa na mesma situação que eu fazia e assim, até um momento dava certo. Mas sempre esperavam que eu fizesse mais por conta própria, só que eu não sabia o que era esse 'mais' e aí eu não conseguia mais ir para além daquilo que eu já sabia. Quanto mais eu via que as pessoas esperavam mais, mais eu me sentia em falta, prejudicada, com a autoestima pior e isso virava uma crise que virava a doença e eu parava de ir.

A seguir, é apresentada uma síntese de mecanismos facilitadores e dificultadores na inserção e no exercício profissional, os quais podem orientar pessoas com TEA, familiares, profissionais e empresas (Tabela 2).

Tabela 2 - Mecanismos Facilitadores e Dificultadores na inserção e no exercício profissional.

FACILITADORES	DIFICULTADORES
Suporte Familiar: Educação e apoio dos familiares foram fundamentais para a inserção e continuidade no mercado de trabalho.	Falta de Experiência: A ausência de suporte prévio pode dificultar entrevistas e o desempenho inicial.
Adaptações Sensoriais: Ajustes no ambiente de trabalho para minimizar barulhos e claridade excessiva.	Falta de Adaptações: Ambientes de trabalho que não consideram as necessidades sensoriais e comunicativas dos indivíduos com TEA
Comunicação Adaptada: Uso de instruções claras e escritas, além de uma comunicação sensível às necessidades do indivíduo.	Desafios Sensoriais: Barulhos, luz forte e toque físico foram apontados como grandes dificuldades.
Rotinas Estruturadas: Estruturar as atividades diárias e evitar mudanças bruscas ou imprevistos.	Sobrecarga de Demandas: Excesso de tarefas e falta de clareza nas expectativas podem levar a crises e afastamentos.
Apoio de Supervisores: Suporte direto e contínuo de chefes e colegas de trabalho.	Socialização: Interações sociais frequentes, expectativas de trabalho em equipe e a necessidade de participar de atividades coletivas podem gerar

6.0 DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo geral analisar o processo de inserção e o exercício profissional de mulheres com diagnóstico tardio de autismo no mercado de trabalho. Os objetivos específicos incluíram examinar os impactos na trajetória pessoal, educacional e profissional, investigar os desafios enfrentados durante a inserção e o exercício de suas atividades no mercado de trabalho, além de compreender a construção de identidade, autonomia, independência e visão de si enquanto profissionais. A partir dos relatos coletados, foi possível levantar e classificar os mecanismos facilitadores e dificultadores na inserção e no exercício profissional (Tabela 2).

Historicamente, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido associado à infância e à visão estereotipada do sujeito autista, resultando em estudos, legislações e políticas públicas voltadas principalmente para o público infantil (NALIN; MATOS, 2022; MENEZES, 2020).

Ao serem questionadas sobre o primeiro contato com o conceito de autismo, as participantes trouxeram diferentes perspectivas: P1 compartilhou que foi através do diagnóstico de um primo que pôde compreender que *“o autismo não é apenas um nível três de suporte”*; P2 mencionou que adquiriu esse entendimento durante a faculdade, percebendo que *“não se tratava do que via por aí, pelo senso comum”*. Esses relatos ilustram como o foco nas características infantis e estereotipadas do transtorno contribui para uma falta de reconhecimento da variabilidade do espectro, tanto entre profissionais quanto no público em geral, além da escassez de pesquisas sobre o autismo na vida adulta e a ausência de políticas públicas voltadas a esse grupo (NALIN; MATOS, 2022).

O diagnóstico precoce é reconhecido como uma ferramenta importante para minimizar prejuízos, pois aproveita a fase de maior neuroplasticidade cerebral para promover o desenvolvimento cognitivo e motor, além de favorecer a modelagem de padrões de comportamento mais adaptativos. No entanto, como discutido na fundamentação teórica, o próprio conceito de autismo e as metodologias diagnósticas são relativamente recentes e vêm sendo reformulados com o avanço das pesquisas – o que contribui para que algumas pessoas sejam diagnosticadas tardiamente (TEIXEIRA,

2023). Quando incentivadas a refletir sobre como teria sido receber o diagnóstico na infância, as participantes expressaram o impacto que acreditavam que isso teria em suas vidas: P1 ponderou que poderia ter recebido um “*auxílio melhor*”, desenvolvendo habilidades e capacidades no momento ideal; P2 reflete sobre como o diagnóstico precoce teria evitado angústias e sofrimentos ao longo de sua trajetória.

A ausência do diagnóstico pode gerar várias consequências negativas para o indivíduo com TEA. Nalin e Matos (2022) relataram que a falta de diagnóstico pode desencadear sentimento de culpa, inadequação, dificuldades na socialização e nos relacionamentos amorosos, além de altas taxas de depressão, comportamentos autolesivos e pensamentos suicidas. Ruggieri (2020) acrescentou que pessoas com autismo apresentam uma probabilidade quatro vezes maior de desenvolver depressão em comparação com a população em geral, em parte devido à sobrecarga dos desafios sociais, como o sentimento de exclusão, o esforço constante para mascarar suas dificuldades e a frustração de não conseguir se adequar às expectativas sociais.

Esse conjunto de fatores intensifica o sofrimento psíquico e pode levar a um agravamento das dificuldades emocionais, potencialmente resultando em ideias suicidas ou tentativas de suicídio quando o apoio adequado não está disponível. Essas observações encontram eco nos relatos das participantes deste estudo: P1 menciona que sua maior dificuldade na escola era “*fazer algum amigo, porque às vezes me achavam um pouco estranha*”, enquanto P2 conta “*minha autoestima era muito ruim, eu não me sentia igual às outras pessoas, me sentia um ET*”. Esses depoimentos ilustram os impactos da ausência de diagnóstico na vida social e emocional, evidenciando o sofrimento decorrente da falta de compreensão e acolhimento.

Segundo Gesi et al. (2021), é comum que mulheres sejam diagnosticadas com TEA de forma tardia e em idades mais avançadas. A autora explica que isso ocorre porque as mulheres tendem a expressar as características do autismo de maneira menos evidente, apresentando habilidades sociais e de comunicação melhores desenvolvidas, comportamentos socialmente mais ativos e interesses menos excêntricos. Diversos estudos também apontaram que o gênero biológico influencia na expressão comportamental e sintomatológica das características do autismo (PEREIRA, SOUTO, 2019; TEIXEIRA, 2023). David (2023) acrescentou que um fator relevante para o diagnóstico tardio de TEA em mulheres é a sua maior habilidade em mascarar dificuldades e características, o que dificulta a identificação do transtorno. Além disso, a

versão mais atualizada do DSM-5 (APA, 2023) reforça que a manifestação do TEA pode ser diferente conforme o gênero do indivíduo. Segundo o manual diagnóstico, as mulheres apresentam expressões características mais sutis em relação às dificuldades sociais e de comunicação, bem como uma maior capacidade de conversação e compartilhamento de interesses e emoções. Outro ponto relevante é que as mulheres desenvolvem com maior eficácia a habilidade de modular seus comportamentos em diferentes situações, utilizando estratégias de “*masking*” para minimizar as características típicas do TEA e expressar comportamentos aprendidos que são mais socialmente aceitos.

A pesquisa revelou que o diagnóstico tardio de TEA em mulheres desempenha um papel crucial na construção de sua identidade e autoconhecimento. Para as participantes, descobrir o diagnóstico trouxe alívio e uma nova perspectiva sobre suas características e experiências passadas, antes marcadas por dúvidas e incertezas. Menezes (2020) observa que o diagnóstico, mesmo quando obtido tardiamente, permite novas interpretações de questões anteriormente inexplicáveis, oferecendo respostas e abrindo caminho para o desenvolvimento de estratégias e intervenções que possam promover qualidade de vida. A autora ainda afirmou que o diagnóstico pode transformar a conceitualização de si, “*trazendo redenção, diminuindo a culpa por estar fora do padrão social esperado, integrando e dando forma às suas biografias*” (MENEZES, 2020, p. 26).

Teixeira (2023) acrescentou que, ao receberem o diagnóstico tardio de TEA, as mulheres tendem a alcançar maior autoconhecimento, aceitação de si mesmas e um sentimento de alívio. Como consequência, o diagnóstico oferece uma compreensão mais profunda do sofrimento psíquico, além de orientar para tratamentos mais adequados e abrir novas possibilidades para buscar estratégias eficazes de enfrentamento e adaptação ao mundo. O diagnóstico tardio, segundo Lima et al. (2021), também pode gerar conforto, uma vez que permite ao indivíduo compreender melhor a si mesmo e suas dificuldades. Esse sentimento é evidente nas falas das participantes, já que ambas utilizam a palavra “*alívio*” para descrever o impacto do diagnóstico em suas vidas, encarando-o como uma explicação para seus sentimentos e comportamentos ao longo do tempo.

A influência do diagnóstico tardio de TEA estende-se além da experiência individual, afetando profundamente o contexto familiar e social das mulheres diagnosticadas. Compreender as características do TEA a partir do diagnóstico traz não só alívio para o indivíduo, mas também novos significados e explicações para familiares

que, até então, podem ter interpretado certos comportamentos de maneira equivocada (MENEZES, 2020). De acordo com Silva, Gaiato e Reveles (2012, p. 60) as características de crianças com autismo leve podem passar despercebidos, pois se assemelham com o comportamento de crianças típicas: *“são inquietas, correm de um lado para o outro, pulam, falam sozinhas e assistem incansavelmente os mesmos desenhos”*. A criança com autismo leve pode ser percebida apenas como diferente, e, para muitas famílias, as manifestações autísticas são frequentemente interpretadas como manias ou, como relata P1, *“como frescura”*.

A divulgação do diagnóstico de autismo pode ser um momento complicado, sensível e difícil para as famílias. O contexto social e as circunstâncias relacionadas à notícia podem interferir tanto positivamente quanto negativamente para a minimização do sofrimento. É comum que diante da revelação do diagnóstico a família passe por uma sequência de estágios, como: negação, luto, mudança de foco e esquiva. Esses são sentimentos e reações comuns frente a sentimentos difíceis e conflituosos. (PINTO et al, 2016). A família pode apresentar também sentimentos relacionados à culpa, porém no presente estudo, não foram relatados pelas participantes. Estudos apontaram que as mães são as mais impactadas pelo diagnóstico, devido à sobrecarga de cuidados e falta de engajamento de outros familiares (GIVIGI et al., 2015; CAPARROZ; SOLDERA, 2022). No caso deste estudo em específico, temos duas mulheres já adultas, que não demandam muitos cuidados e nem necessitam de tanto suporte, porém, notou-se um engajamento maior por parte das mães em comparação com outros membros da família.

No estudo sobre estratégias de enfrentamento familiar perante o diagnóstico de autismo, Freitas et al. (2021) elencaram como estratégias de enfrentamento por parte das mães de autistas, o estudo e a aquisição de conhecimento. No estudo de Crane et al. (2018), os familiares relataram fragilidades no conhecimento das características do TEA, incluindo incertezas sobre o que esperar e o prognóstico após o diagnóstico. Muitas vezes, o foco recaía nos aspectos negativos, nas limitações e nas coisas que a pessoa não poderia fazer. Embora inicialmente tenha havido resistência ao diagnóstico, a educação e conscientização dos familiares sobre o autismo ajudaram a transformar essa postura, sendo essencial para melhorar o suporte oferecido. As experiências das participantes variaram quanto ao apoio familiar e à orientação profissional, sugerindo que a falta de conhecimento sobre o autismo pode prejudicar significativamente o suporte, impactando negativamente as escolhas educacionais e profissionais. Esses resultados apontam para a

necessidade de intervenções educacionais direcionadas às famílias, com o objetivo de aprimorar a compreensão do autismo e melhorar o suporte dado.

Ao longo da formação educacional, o impacto do desconhecimento sobre o TEA se torna ainda mais evidente, afetando não só o contexto familiar, mas também o processo escolar e de aprendizado como um todo. Embora o apoio familiar possa suavizar alguns desafios, muitas vezes, o ambiente educacional carece de um entendimento profundo sobre o autismo. A ausência de um diagnóstico precoce restringe o acesso a recursos e estratégias que poderiam facilitar tanto o desenvolvimento acadêmico quanto a interação social (COSTA; LIMA, 2022; BITTENCOURT, 2018). P1 exemplificou essa questão ao relatar que tinha dificuldade para absorver determinados conteúdos e acredita que, caso o diagnóstico tivesse sido realizado mais cedo, poderia ter recebido o suporte adequado para enfrentar essas dificuldades.

Torna-se ainda mais evidente a importância de intervenções inclusivas e o oferecimento de suporte pedagógico individualizado ao se considerar o problema da evasão escolar. Segundo Bittencourt (2018), o abandono escolar entre adolescentes com TEA é frequentemente influenciado por experiências de *bullying* e exclusão social. Hickey, Crabtree e Stott (2017) apontaram que na adolescência essas vivências de rejeição geram impactos emocionais profundos, especialmente quando faltam iniciativas para promover a inclusão. A ausência de suporte adequado agrava o isolamento e aumenta a vulnerabilidade emocional, o que, em muitos casos, culmina no abandono escolar. Esse impacto é ilustrado pela fala de P2, que descreve a escola como um ambiente “*hostil*”, evidenciando como a falta de apoio apropriado intensifica o sofrimento psíquico e pode resultar na evasão.

À medida que ocorre o avanço no processo educacional e ingresso no ensino superior, os desafios enfrentados por pessoas com TEA adquirem novas dimensões. Após os obstáculos vividos no ambiente escolar, a transição para a universidade traz consigo tanto novas oportunidades quanto dificuldades que, sem o suporte adequado, podem se intensificar. P1 menciona que durante o curso de eletromecânica enfrentava dificuldades em aulas práticas devido ao ruído intenso e ao calor excessivo da oficina, o que tornava o ambiente desgastante e desconfortável. Essa sobrecarga sensorial, frequentemente negligenciada nas instituições de ensino superior, pode criar barreiras significativas para a continuidade e o desempenho acadêmico. Segundo Mattos (2019), as reações atípicas dos indivíduos com TEA frente a estímulos sensoriais em situações do dia a dia podem

impactar negativamente seu desempenho acadêmico, gerando dificuldades emocionais, comportamentais e educacionais. Outros estudos mostraram que o desconforto sensorial é uma característica comum em pessoas autistas e que adaptar os ambientes educacionais pode aliviar esse desconforto e facilitar o aprendizado (DILLON; UNDERWOOD; FREEMANTLE, 2014; BITTENCOURT, 2018).

Além das dificuldades sensoriais, as demandas comunicacionais do ensino superior representam um obstáculo adicional. P1 relatou que tinha grande facilidade com matérias técnicas, como processos biológicos, mas enfrentava dificuldades com disciplinas voltadas para a comunicação e a interpretação de sinais não verbais, áreas que demandam uma compreensão intuitiva de linguagem corporal e comunicação implícita. Para ela essas matérias são desafiadoras justamente porque o conteúdo pode variar significativamente de acordo com a interpretação e expressão individual, gerando uma sensação de incerteza e desorientação. Esse aspecto ressalta a importância de oferecer um suporte educacional individualizado, como forma de promover a inclusão e o sucesso acadêmico de estudantes com TEA. Em um estudo sobre autismo e ensino superior, Donati e Capellini (2018) apresentaram o termo “consultoria colaborativa”, que se refere essencialmente à cooperação entre educadores e profissionais especializados, com o objetivo de atuar não apenas nas dificuldades de aprendizagem dos alunos, mas também de unir esforços para alcançar avanços político-sociais. Tal estratégia pode ser entendida a partir de 4 etapas:

- (1) características do transtorno no indivíduo adulto, com foco em comportamentos manifestos no ambiente da sala de aula e em situações sociais, (2) procedimentos formais para solicitação de apoio institucional, (3) procedimentos para diálogo e parceria com a família de estudantes público-alvo da Educação Especial, (4) estratégias e recursos atuais para operar ajustes em estratégias de ensino e avaliação (DONATI; CAPELLINI, 2018, p. 1467).

A consultoria colaborativa revela-se como uma abordagem promissora para promover a inclusão de estudantes com TEA, abrangendo não apenas intervenções diretas, mas também iniciativas de prevenção, reflexão e transformação do ambiente educacional. Os autores reforçam a importância de que as universidades implementem mecanismos de apoio técnico para atender aos estudantes da educação especial, destacando que a colaboração entre profissionais amplia significativamente as possibilidades de intervenções mais eficazes e enriquecedoras no processo inclusivo (DONATI; CAPELLINI, 2018).

Uma vez estabelecida a importância de uma abordagem colaborativa para apoiar estudantes com TEA no ambiente universitário, é igualmente fundamental considerar estratégias práticas que respondam às necessidades individuais desses alunos. P2, por exemplo, destaca sua dificuldade em “*estar exposta a coisas espontâneas e a imprevistos*” no contexto acadêmico. De acordo com Ferrari (2016, p. 5), há estratégias específicas que podem facilitar a inclusão desses estudantes no ensino superior, entre elas:

“... disponibilizar programação com antecedência e avisar o estudante sobre eventuais alterações de cronograma, apoio na socialização, dilatação de tempo na entrega de atividades, utilização de tecnologia assistiva no apoio à escrita, aulas com mais informações visuais, comunicação objetiva, não utilização de figuras de linguagem, e eliminação de barreiras que causem desconforto sensorial”.

A necessidade de flexibilização curricular e de adaptações pedagógicas no ensino superior é um ponto essencial levantado pelas participantes. P1 observa que ajustes simples, como a possibilidade de realizar trabalhos em grupo fora da sala de aula para controlar o nível de ruído, podem melhorar substancialmente sua concentração e participação. Ela também destaca a importância de adaptações como o uso de fones de ouvido durante as provas, ajudando a reduzir o impacto dos ruídos que comprometem seu desempenho. Essas pequenas adaptações transformam as experiências educacionais, mas dependem do apoio e da compreensão dos professores. De acordo com Oliveira, Santiago e Teixeira (2022), é fundamental incentivar a formação de professores para a educação inclusiva nas universidades, capacitando-os a adotar uma prática pedagógica que acolha a diversidade e valorize as particularidades e necessidades de cada estudante.

Um aspecto fundamental no contexto do ensino superior é o impacto que um diagnóstico precoce poderia ter exercido nas escolhas acadêmicas e profissionais das participantes. P1 acredita que ter recebido o diagnóstico no início de sua formação acadêmica teria proporcionado uma compreensão mais clara de suas limitações e uma justificativa para certas dificuldades enfrentadas, como a vivenciou ao não conseguir permanecer na oficina. P2 reflete que, caso tivesse o conhecimento de seu diagnóstico desde o início, talvez teria feito escolhas profissionais diferentes, optando por áreas em que pudesse lidar melhor com suas características. Como apontado anteriormente, pesquisas destacam que o autoconhecimento possibilitado por um diagnóstico adequado auxilia no desenvolvimento de uma autoimagem mais precisa, assim permite que pessoas com TEA façam escolhas acadêmicas e profissionais mais alinhadas às suas habilidades e preferências (SANTOS, 2022; TEIXEIRA, 2023; SOARES, 2023).

Uma progressão natural do processo de escolarização é o ingresso no trabalho, o que para as pessoas com TEA no mercado de trabalho, infelizmente, é marcada por barreiras que envolvem o desenvolvimento individual, incluindo dificuldades de comunicação, desafios no manejo de estímulos sensoriais e limitações para lidar com ambientes e atividades imprevisíveis. As falas das participantes refletiram como esses fatores afetam tanto o processo de entrada no mercado, quanto à permanência nas atividades laborais. De acordo com P1 a falta de experiência prévia e seu baixo repertório em habilidades sociais foram obstáculos iniciais: *“não tinha muita desenvoltura para fazer uma entrevista, eu não sabia exatamente como responder as perguntas”*. Segundo Souza (2022), a preparação do indivíduo com TEA para o mercado de trabalho deve incluir o desenvolvimento de habilidades sociais – como comunicação, assertividade e cooperação – bem como, as competências vocacionais e técnicas.

A entrevista de emprego é um momento crucial no processo de seleção onde o candidato tem a oportunidade de demonstrar suas habilidades, experiências e competências, além de se apresentar como um bom ajuste para a vaga. Para pessoas com TEA, a entrevista pode representar um desafio significativo, já que muitas vezes envolve a leitura de sinais sociais, comunicação não-verbal e interações dinâmicas que podem ser difíceis de processar. Indivíduos com TEA podem ter dificuldades em interpretar as expectativas implícitas durante a entrevista, o que pode afetar sua confiança e o desempenho em situações como responder perguntas abertas ou engajar em conversas fluidas. Segundo Lima e Costa (2022) é fundamental que haja adaptações nas entrevistas de emprego para tornar o processo mais inclusivo, com uma abordagem que considere as particularidades do candidato com TEA, promovendo um espaço onde ele possa se expressar da melhor forma possível, sem que as dificuldades sociais ou sensoriais interfiram negativamente no seu desempenho.

Além disso, as múltiplas exigências do ambiente de trabalho podem intensificar o estresse e desencadear crises emocionais, como P2 relata: *“quanto mais eu via que as pessoas esperavam mais, mais eu me sentia em falta, prejudicada, com a autoestima pior”*. Esse depoimento reflete a sobrecarga frequentemente enfrentada por pessoas com TEA em atividades que exigem rapidez e flexibilidade, características que frequentemente contrastam com a preferência por previsibilidade e organização. Souza (2022, p. 24) destacou que *“algumas pessoas com TEA podem não lidar bem em*

empregos que exijam processamento imediato e rápido de solicitações ou de demandas”. De acordo com Garbin *et al* (2022) a dificuldade em realizar plenamente as tarefas delegadas pode estar associada à falta de adaptações específicas, como flexibilidade nos horários e prazos, adequação dos materiais de trabalho, modificações no espaço físico e ajustes na comunicação. Como apresentado no referencial teórico, a ausência de ajustes e adaptações nas demandas laborais contribui para o aumento do estresse e dificulta a permanência dessas pessoas no ambiente de trabalho (LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

Por outro lado, o apoio da rede familiar desempenha um papel fundamental na superação desses obstáculos. P1 menciona que sua mãe foi uma aliada crucial para melhorar suas habilidades em entrevistas, proporcionando orientações sobre o que falar e como agir. Esse tipo de suporte familiar é uma variável positiva e significativa no contexto da inclusão profissional, uma vez que os familiares podem oferecer um ambiente seguro, além de estímulos que ajudem a pessoa com TEA a desenvolver habilidades interpessoais e de autoconfiança. Lorenzo e Silva (2017) destacaram que o apoio familiar é essencial para facilitar a inserção e a permanência no mercado de trabalho, pois promove uma rede de suporte emocional e prático que fortalece a resiliência diante dos desafios profissionais.

O incentivo por parte dos familiares também pode ser um importante motivador para a inserção no mercado. P2 descreve como sua mãe incentivava constantemente que ela trabalhasse, promovendo sua busca por independência e autonomia: *“ela sempre falou que eu deveria estar trabalhando”*. Esse incentivo é fundamental para a integração da pessoa com TEA no contexto social e econômico, promovendo a autossuficiência e ampliando o leque de experiências interpessoais. Segundo Alves e Silva (2023), a participação ativa da família no desenvolvimento do indivíduo com deficiência, desde a educação até o início de uma carreira profissional, proporciona uma base que reforça a autonomia e a capacidade de enfrentar as dificuldades do ambiente laboral. Dessa forma, o apoio familiar não apenas auxilia na fase inicial de inserção, mas também atua como um ponto de apoio contínuo que incentiva o desenvolvimento de novas habilidades e o aprimoramento pessoal, colaborando para que o indivíduo com TEA desenvolva um senso de pertencimento e o propósito em seu trabalho (NEVES-SILVA; PRAIS; SILVEIRA, 2015; AUGUSTO, 2020).

Ao discutir os desafios enfrentados pelas participantes com TEA no contexto profissional, observa-se que tanto aspectos sensoriais quanto questões de comunicação se

colocaram como obstáculos recorrentes. Essas questões estão intrinsecamente ligadas à forma como o cérebro dessas pessoas processa informações sensoriais e sociais, o que pode tornar o ambiente laboral, muitas vezes dinâmico e imprevisível, um lugar de grande estresse e desconforto. P1 relatou sua dificuldade em *“ter que lidar com as pessoas, ter que lidar com barulhos, claridade e toque físico”*, esses aspectos geraram sobrecarga sensorial e dificultaram sua interação no ambiente de trabalho. Barulhos excessivos, luzes fortes e até mesmo o toque físico, que pode ser comum em ambientes de trabalho mais interativos, podem desencadear reações de desconforto, ansiedade ou até mesmo crises sensoriais, prejudicando não só a interação social, mas também a capacidade de concentração e execução das tarefas.

Esses pontos são corroborados por P2, que destaca a sensibilidade a luzes fortes e a falta de clareza nas instruções verbais, outro obstáculo que é recorrente em ambientes de trabalho não adaptados. A falta de uma comunicação clara e objetiva pode gerar confusão e aumentar o nível de estresse, especialmente em pessoas com TEA, que podem ter mais dificuldades em interpretar instruções implícitas ou complexas. A ausência de ajustes no ambiente, como a adequação da iluminação ou a criação de uma rotina de comunicação mais direta e objetiva, torna a adaptação ao trabalho um processo mais árduo e extenuante.

Esses desafios podem afetar tanto o desempenho quanto o bem-estar das pessoas com TEA, dificultando sua integração no ambiente profissional. Em um contexto ideal, a criação de ambientes de trabalho mais inclusivos e sensíveis às necessidades sensoriais e comunicativas dessas pessoas é essencial para garantir que possam se desenvolver profissionalmente sem que suas características sejam vistas como obstáculos intransponíveis. Isso envolve ajustes como a oferta de ambientes mais silenciosos, com iluminação moderada, e a adaptação na forma como as instruções são fornecidas, seja por meio de comunicação mais visual ou escrita, facilitando a compreensão e reduzindo a sobrecarga cognitiva (LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

Segundo Lin et al. (2022), características de mulheres com TEA - como as dificuldades de comunicação e sensibilidade a estímulos - podem ser mal interpretadas, levando-as a serem rotuladas como “rudes” ou “preguiçosas”. Esse julgamento equivocado pode resultar em rejeição por parte dos colegas de trabalho, intensificando a sensação de inadequação e aumentando a sobrecarga emocional, o que torna o ambiente

laboral ainda mais desafiador para essas mulheres. Isso fica claro na fala de P1, quando relatou:

P1: “eu tenho que praticar o *masking* para que eles não percebam que tô desconfortável ou se eu tô muito ansiosa. Eu tento ao máximo não demonstrar, porque eu acho que isso vai prejudicar a imagem que eles têm de mim no trabalho. Então pode ser que eles acabem achando que eu sou uma funcionária um pouco mais complicada ou algo do tipo”.

P2 também comentou a percepção que suas colegas de trabalho têm sobre sua chefe, que também tem TEA: “*minha chefe acaba ficando um pouco irritada porque as outras pessoas duvidam da capacidade dela por causa do autismo*”.

Quando questionadas sobre o ambiente de trabalho ideal, as participantes enfatizaram a importância de um espaço organizado e previsível, onde possam criar rotinas estruturadas e ter mais controle sobre os estímulos ao seu redor. P1 mencionou que se beneficiaria de um ambiente onde pudesse “*se organizar e fazer as coisas mais certinhas*”, destacando a necessidade de previsibilidade e controle. P2 ressaltou o valor de uma comunicação clara e cuidadosa, com instruções detalhadas e suporte de colegas. Essas preferências por um ambiente organizado e uma comunicação eficaz reforçam a importância de práticas inclusivas que atendam às necessidades específicas de indivíduos com TEA. Ambientes de trabalho que promovam estrutura e clareza não apenas reduzem a ansiedade, mas também permitem que as pessoas com TEA desempenhem suas funções de maneira mais eficiente, com maior senso de controle sobre suas atividades. Além disso, a presença de colegas dispostos a fornecer apoio, seja por meio de *feedback* claro ou de uma interação mais empática, pode contribuir significativamente para a construção de um espaço de trabalho mais inclusivo e colaborativo, no qual todos se sintam valorizados e respeitados.

A previsibilidade, também, se mostra um aspecto central, pois contribui para a segurança emocional e reduz a ansiedade associada aos ambientes dinâmicos e imprevisíveis, que muitas vezes não se adaptam ao estilo de processamento sensorial e social característico de pessoas com TEA. Nesse sentido, a falta de previsibilidade e ajustes adequados pode impactar negativamente a satisfação profissional, o que é corroborado por Almeida (2023, p. 36), apontar que “*pessoas com TEA apresentam menos satisfação no trabalho comparado às pessoas com desenvolvimento típico*”, possivelmente devido a essas dificuldades no ambiente laboral. Leopoldino e Coelho (2017) ressaltaram que ambientes sem suporte ou adaptações, a falta de incentivos e

políticas públicas podem ser fatores agravantes à adaptação ao trabalho, o que contribui para um ambiente mais hostil e desafiador para a pessoa com TEA.

As participantes também desenvolveram estratégias de adaptação para contornar as dificuldades do cotidiano profissional. P1 aprendeu a mapear os momentos de maior barulho no ambiente e a ajustar seus horários para minimizar a sobrecarga sensorial.

Esse tipo de ajuste, embora eficaz, é resultado do esforço individual de adaptação, sem que tenha havido uma intervenção direta do ambiente ou da equipe para proporcionar as condições necessárias. Segundo Leopoldino e Coelho (2017) em um ambiente de trabalho ideal, essas estratégias de adaptação seriam apoiadas institucionalmente, com ajustes e flexibilizações formais que permitissem maior bem-estar e eficiência para a pessoa com TEA. De acordo com Basto e Capellos (2023, p. 5), algumas práticas podem facilitar o exercício profissional de pessoas no espectro, sendo elas: *“o apoio da organização, o conselho de colegas de trabalho, o suporte da liderança, a permissão para modificações ambientais e a presença de um consultor”*.

Talarico *et al* (2019) ressaltaram a importância de sensibilizar empregadores e promover uma conscientização aprofundada sobre as particularidades do TEA, enfatizando que o conhecimento dos direitos dessas pessoas no ambiente de trabalho é fundamental. A conscientização não só ajuda a desmistificar preconceitos e rótulos, mas também prepara gestores e equipes para oferecer um suporte adequado, favorecendo uma cultura organizacional mais inclusiva. Tais atitudes criam um ambiente em que as necessidades específicas podem ser respeitadas, contribuindo para o bem-estar e para a produtividade, além de permitir que indivíduos no espectro autista desenvolvam todo o seu potencial profissional em igualdade de condições. Além disso, o autor enfatiza a necessidade da criação de políticas de inclusão nas empresas e do envolvimento ativo da família das pessoas com TEA no processo de inserção no mercado de trabalho, como elementos essenciais para garantir uma integração mais eficaz e sustentável dessas pessoas no ambiente profissional.

Basto e Capellos (2023) também recomendaram práticas organizacionais que contemplem o treinamento de equipes, programas de mentoria e políticas de diversidade e inclusão para o desenvolvimento de um ambiente que respeite e valorize a diversidade neurológica. Políticas de apoio específicas, como a flexibilização das condições de trabalho e a presença de canais de comunicação claros e acessíveis, garantem não apenas a igualdade de oportunidades, mas também o fortalecimento da autoestima e da segurança

dos colaboradores com TEA. Dessa forma, investir na conscientização e em políticas organizacionais inclusivas beneficia tanto as pessoas com TEA quanto o ambiente corporativo como um todo, promovendo um espaço de trabalho mais humano, acolhedor e produtivo.

Por fim, é importante reiterar que o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) acarreta diversas consequências para o indivíduo, muitas vezes resultando em sofrimento psicológico significativo. A ausência de um diagnóstico precoce dificulta/impede que as pessoas com TEA recebam as orientações necessárias para o pleno desenvolvimento de suas habilidades sociocomunicativas e comportamentais, colocando-as à margem do que é considerado "normal" pela sociedade e gerando considerável angústia (ALVES, 2024). Além disso, a falta de apoio adequado, como terapias e treinamentos sociais, compromete a autonomia e qualidade de vida, o que pode gerar riscos de sintomas psíquicos graves (ROCHA et al., 2024).

Um aspecto relevante nesse contexto é a camuflagem social, que se caracteriza pela adaptação forçada ao comportamento esperado socialmente, e que, embora busque minimizar o impacto das dificuldades de interação, pode causar exaustão física e emocional, reduzir a autoestima e gerar desconexão com a própria identidade (ROCHA et al., 2024). Nesse cenário, a família desempenha um papel crucial, sendo muitas vezes a principal fonte de apoio, especialmente quando o diagnóstico chega tardiamente.

A família precisa lidar com as implicações do diagnóstico, auxiliando na adaptação e enfrentamento das dificuldades emocionais do indivíduo. No campo escolar, a falta de compreensão e as inadequadas adaptações no ambiente educacional agravam o sofrimento, dificultando a inclusão e o desenvolvimento acadêmico. O processo de escolarização, portanto, pode ser um reflexo das limitações impostas pela ausência de um diagnóstico precoce, necessitando de mais suporte e recursos para proporcionar uma trajetória educacional mais inclusiva e acolhedora.

Além disso, os desafios enfrentados na transição para o mercado de trabalho são acentuados pelas demandas do ambiente laboral, que podem exacerbar o sofrimento psicológico e emocional das pessoas com TEA. A pressão constante para atender a expectativas imediatas e flexíveis, características frequentemente exigidas no ambiente profissional, entra em conflito direto com a necessidade de estrutura, previsibilidade e organização que os indivíduos com TEA necessitam para funcionar de maneira eficaz. Essa desconexão entre as exigências do trabalho e as preferências intrínsecas dos

indivíduos com TEA pode resultar em um aumento significativo do estresse, além de gerar sentimentos de inadequação, insegurança e exaustão emocional, prejudicando sua saúde mental e comprometendo seu desempenho profissional.

Também se considera fundamental destacar mecanismos facilitadores e dificultadores identificados no processo de inserção e no exercício profissional das participantes. Os facilitadores incluem fatores como o suporte familiar, que se mostrou essencial para a entrada e permanência no mercado de trabalho, bem como as adaptações sensoriais, que ajudaram a minimizar desconfortos relacionados a barulhos e iluminação excessiva. Além disso, a comunicação adaptada, com o uso de instruções claras e escritas, somadas às rotinas estruturadas e ao apoio contínuo de supervisores, foram cruciais para o desenvolvimento de um ambiente de trabalho mais inclusivo e produtivo.

Por outro lado, os dificultadores incluem a falta de experiência prévia, que impacta a realização de entrevistas e o desempenho nas funções, bem como a sobrecarga de demandas e a ausência de clareza nas expectativas, que podem gerar crises e afastamentos. Os desafios sensoriais, como barulhos e luz intensa, juntamente com a falta de adaptações adequadas, também foram apontados como barreiras significativas, evidenciando a necessidade de um ambiente de trabalho mais sensível às particularidades de pessoas com TEA. Esse conjunto de achados contribui para uma compreensão mais profunda das implicações do diagnóstico tardio e dos desafios enfrentados por mulheres com TEA em contextos educacionais e profissionais, destacando a importância do suporte familiar, institucional e ocupacional para a promoção de seu bem-estar e desenvolvimento pleno.

Para finalizar, destaca-se a importância e urgência de discorrer sobre a conscientização do Transtorno do Espectro Autista (TEA), um tema fundamental para a promoção de uma sociedade mais inclusiva e empática. A conscientização sobre o TEA é essencial para que famílias, profissionais de saúde, educadores e gestores de empresas compreendam as necessidades específicas de indivíduos com esse diagnóstico e possam atuar de maneira mais eficaz em cada contexto. Segundo Passos e Kishimoto (2022), a conscientização é o primeiro passo para que as famílias compreendam as necessidades de indivíduos com TEA, possibilitando o oferecimento de suporte emocional, social e terapêutico essencial para o desenvolvimento do autista. Além disso, o conhecimento sobre o TEA desempenha um papel crucial na desmistificação das dificuldades

enfrentadas, contribuindo para a redução de estigmas e para a criação de um ambiente doméstico mais acolhedor e inclusivo.

Siqueira e Toledo (2020) destacam que é fundamental que os pais compreendam profundamente o conceito de autismo, pois isso contribui para a correta interpretação dos comportamentos de seus filhos, reconhecendo suas dificuldades, compreendendo suas perspectivas únicas sobre o mundo, bem como suas maneiras distintas de se expressar e se comunicar. Além disso, esse conhecimento permite que os pais ajustem suas próprias ações para oferecer o suporte necessário.

No campo da saúde, o baixo nível de conscientização dos profissionais sobre os primeiros sinais em crianças com autismo e diversos outros aspectos importantes do transtorno afetam diretamente a qualidade dos cuidados ofertados e, conseqüentemente, a qualidade de vida do indivíduo (Camelo et al., 2021). Por outro lado, a conscientização adequada é crucial para um diagnóstico precoce, que pode fazer toda a diferença no desenvolvimento da criança ou adulto com TEA. A atuação desses profissionais compreende para além do tratamento médico, envolvendo o encaminhamento para terapias e abordagens que ajudem no desenvolvimento das habilidades comunicativas, sociais e comportamentais do indivíduo. Sem a conscientização adequada, muitos sintomas podem ser ignorados ou mal interpretados, resultando em atrasos no diagnóstico e no tratamento.

Da mesma forma, na educação, tanto no ensino básico quanto no superior, a falta de conscientização sobre o TEA pode gerar barreiras significativas para o aprendizado e a inclusão social de estudantes com esse diagnóstico. Haussaler, Silva e Silva (2023) ressaltaram a importância do papel social da escola em promover espaços que respeitem a diversidade e estimulem a inclusão, oferecendo condições adequadas para acolher, educar e incluir crianças autistas e com outras necessidades educacionais especiais. Eles destacam que, ao considerar as especificidades de cada criança, a escola pode favorecer o pleno desenvolvimento e a autonomia. Além disso, enfatizam que uma intervenção precoce no ambiente escolar aumenta significativamente as chances de sucesso na aprendizagem e no desenvolvimento das competências desses alunos.

Professores e gestores escolares têm a responsabilidade de criar um ambiente de aprendizado que leve em consideração as características do TEA, como a necessidade de rotinas, a sensibilidade sensorial e a preferência por abordagens claras e estruturadas. A formação continuada dos educadores sobre o espectro autista é essencial para que eles

possam adaptar suas práticas pedagógicas, promover o engajamento dos alunos com TEA e favorecer a sua integração no ambiente escolar (SANTOS, 2023).

No ambiente corporativo, a conscientização entre gestores e colegas de trabalho sobre o TEA é igualmente importante para garantir que os indivíduos com esse diagnóstico sejam tratados de forma justa e recebam as adaptações necessárias para desempenhar suas funções de maneira eficaz. A inclusão no mercado de trabalho é um desafio constante para as pessoas com TEA, muitas vezes devido à falta de compreensão das suas necessidades. Profissionais com TEA podem ser altamente competentes, mas carecem de ajustes em relação à comunicação, flexibilidade nas demandas e um ambiente que ofereça previsibilidade. A conscientização das empresas sobre essas particularidades, juntamente com a implementação de políticas inclusivas, é um passo fundamental para promover uma sociedade mais justa e igualitária (LEOPOLDINO; COELHO, 2017).

Além da conscientização, é imprescindível o desenvolvimento de políticas públicas e legislações específicas para garantir os direitos das pessoas com TEA e promover sua inclusão em todas as esferas da sociedade. Tais políticas devem abordar a criação de serviços de diagnóstico acessíveis e gratuitos, o financiamento de terapias especializadas e a inclusão de indivíduos com TEA em programas educacionais adequados. A implementação de políticas públicas voltadas para o TEA pode fornecer suporte contínuo, tanto para os indivíduos quanto para suas famílias, e garantir que o acesso à educação e ao trabalho seja efetivo, com adaptações necessárias para o desenvolvimento pleno do potencial de cada pessoa.

A legislação também desempenha um papel crucial ao assegurar direitos e criar mecanismos de fiscalização para garantir que as pessoas com TEA não sejam discriminadas ou excluídas de oportunidades. A promulgação de leis que assegurem o acesso à educação inclusiva, aos cuidados de saúde adequados e à inclusão no mercado de trabalho são vitais para que as pessoas com TEA possam viver com dignidade e alcançar sua autonomia. Nesse sentido, é necessário que o governo, em parceria com organizações da sociedade civil, desenvolva e implemente políticas públicas que garantam a criação de ambientes inclusivos, acessíveis e livres de estigma.

Essas ações não devem ser pontuais, mas sim parte de um esforço contínuo para criar uma sociedade mais justa e acolhedora para todos, independentemente de suas condições. A criação de legislações que atendam de forma eficaz as necessidades das

peças com TEA é um passo fundamental para o fortalecimento de uma sociedade inclusiva

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A presente dissertação explorou de maneira detalhada os desafios e os benefícios do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na vida de mulheres, considerando suas trajetórias educacionais e profissionais. Os resultados indicam que, mesmo quando tardio, o diagnóstico foi um marco significativo para as participantes, permitindo-lhes um maior autoconhecimento, alívio ao compreenderem suas características e o acesso a intervenções e apoios mais adequados. Esses achados corroboram a literatura existente que demonstra que o diagnóstico do TEA, mesmo em adultos, pode ser um importante catalisador para o desenvolvimento pessoal, ao esclarecer as dificuldades vividas ao longo da vida e viabilizar a implementação de estratégias adaptativas.

A compreensão do diagnóstico como um facilitador do desenvolvimento pessoal reforça a necessidade de campanhas de conscientização mais abrangentes sobre o autismo, a fim de garantir diagnósticos precoces. Na prática aponta para a urgência de sensibilizar as instituições educacionais e profissionais para que possam responder de maneira mais eficiente às necessidades educacionais e sociais de pessoas com TEA.

A partir das falas das participantes ficou evidente a importância de oferecer suporte psicológico e educativo desde os primeiros anos escolares, para que as trajetórias educacionais sejam moldadas de acordo com as necessidades sensoriais e comunicacionais de forma singular e personalizada.

No ambiente escolar, os desafios vividos pelas participantes evidenciam as dificuldades de interação social e as barreiras em atividades em grupo, que são comuns em contextos educacionais tradicionais. Assim, as adaptações sensoriais e as abordagens personalizadas se mostraram fundamentais para a continuidade dos estudos e para o sucesso acadêmico, o que destaca a importância das adaptações educacionais em ambientes de ensino.

Já no ambiente de trabalho, as participantes enfrentaram obstáculos significativos para se inserirem e se manterem produtivas, incluindo a falta de adaptações adequadas ao ambiente laboral, a ausência de suporte formalizado por parte dos empregadores e as dificuldades de comunicação. Contudo, existem estratégias que podem ser

implementadas, como políticas organizacionais inclusivas, comunicação adaptada e a implementação de rotinas estruturadas. Os achados reforçam a necessidade de ambientes de trabalho mais inclusivos, que proporcionem adaptações físicas e comunicacionais, possibilitando assim que os trabalhadores com TEA possam utilizar seus talentos de forma plena e em igualdade de condições.

A falta de experiência prévia, a sobrecarga de demandas, a ausência de clareza nas expectativas e os desafios sensoriais, como o excesso de barulho e luz intensa, emergem como os principais dificultadores. Esses fatores não apenas limitam o desempenho profissional, mas também intensificam a sobrecarga emocional e o afastamento no ambiente de trabalho. A ausência de políticas de inclusão formalizada, aliada à falta de sensibilização por parte dos empregadores, contribui para um ambiente de trabalho pouco acolhedor, dificultando a adaptação e o desenvolvimento pleno dessas mulheres.

Outro ponto crítico identificado foi o preconceito e os estigmas presentes no ambiente laboral, que levam à falta de compreensão sobre as necessidades específicas das pessoas com TEA. Muitos colegas de trabalho e gestores não compreendem as particularidades do TEA, como a sensibilidade sensorial, as dificuldades de comunicação e o estilo de processamento de informações. Esse desconhecimento gera rótulos negativos, como "preguiçosa" ou "difícil de lidar", prejudicando ainda mais a aceitação e integração no grupo.

A dissertação também revelou que o apoio familiar desempenha um papel central no processo de inserção profissional. Inicialmente, muitos familiares enfrentaram resistências ao diagnóstico, mas a educação e conscientização promovidas aos poucos transformaram essa postura, demonstrando a importância de campanhas educativas destinadas aos familiares. Essa conscientização é crucial para garantir um suporte mais qualificado e efetivo, evitando a desinformação que pode prejudicar o desenvolvimento educacional e profissional das pessoas com TEA. Pois as famílias funcionam como um suporte emocional e prático, ajudando as mulheres com TEA a desenvolverem habilidades interpessoais, a superarem as barreiras sociais e a conquistarem maior autonomia e independência. A motivação constante dos familiares para que as participantes busquem inserção no mercado de trabalho promove a autossuficiência e

amplia as oportunidades de experiências interpessoais, fundamentais para o desenvolvimento profissional.

As estratégias de enfrentamento adotadas pelas participantes revelam a criatividade e a resiliência necessárias para superarem as barreiras cotidianas. Essas estratégias incluem o uso de adaptações sensoriais, comunicação clara, gestão de crises e o apoio constante de colegas e supervisores. Entretanto, esses esforços individuais evidenciam que, sem o suporte institucional adequado, os desafios podem se tornar mais difíceis de serem superados. A falta de apoio institucional nesse aspecto resulta em estratégias de adaptação que dependem do esforço pessoal, sem o suporte necessário para garantir um ambiente de trabalho verdadeiramente inclusivo. A ampliação de políticas inclusivas, o treinamento de equipes e a presença de consultores especializados podem ser fatores decisivos para transformar o ambiente de trabalho em um espaço verdadeiramente acessível e acolhedor.

A conscientização dos empregadores sobre o TEA e a promoção de uma cultura organizacional mais inclusiva são fatores essenciais para a superação desses desafios. Sensibilizar gestores, promover treinamentos e implementar políticas de diversidade e inclusão podem ser fundamentais para desmistificar o TEA, preparar equipes para oferecer suporte adequado e, assim, proporcionar um ambiente laboral em que as necessidades dessas mulheres sejam respeitadas e atendidas. A criação de políticas de inclusão, que envolvam não apenas ajustes físicos e sensoriais, mas também a ampliação do acesso à informação, o suporte educacional contínuo e a presença de consultores especializados, pode garantir um espaço de trabalho mais acolhedor, produtivo e humano.

Dessa forma, esta pesquisa contribui para a compreensão do impacto do diagnóstico tardio do TEA, os desafios enfrentados pelas mulheres com esse diagnóstico e a importância do suporte familiar, institucional e ocupacional para a promoção de um desenvolvimento pleno e sustentável. Os resultados obtidos destacam que, com os ajustes adequados, políticas inclusivas e um ambiente de trabalho respeitoso e compreensivo, as mulheres com TEA podem alcançar o seu potencial máximo, superando barreiras e desenvolvendo uma carreira que se alinhe às suas habilidades, interesses e capacidades.

Como limitações do estudo destaca-se o baixo número amostral, o que impede a generalização dos dados, podendo esta ser ampliada. Contudo, os resultados obtidos no

presente estudo e as reflexões propostas contribuem para o entendimento do TEA, diagnóstico, consequências do não diagnóstico e/ou diagnóstico tardio na vida de pessoas com TEA, considerando o processo de escolarização, a vida familiar e social, TEA e gênero feminino. Também apresenta importantes reflexões sobre a inserção e permanência no trabalho de pessoas com TEA, os ajustes e adaptações no trabalho, o papel das famílias e das empresas.

Referências:

- ALMEIDA K. F. A. “Transtorno Do Espectro Autista (TEA) - Um Estudo Caso-Controle: A Satisfação No Trabalho Está Associada à Ansiedade, Mas Não Ao Perfil Sensorial.” Mackenzie.br, Universidade Presbiteriana Mackenzie, 25 Aug. 2023, dspace.mackenzie.br/handle/10899/33705. Accessed 14 Nov. 2024.
- ALMEIDA, Helena; AZEVEDO, Júlia. Autismo em mulheres e o diagnóstico tardio. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/28603>>. Acesso em: 9 out. 2023
- ALVES, A. P. R., & SILVA, N. R. DA. (2023). A Pessoa Com Deficiência Intelectual E Inserção Profissional: A Percepção Da Família. Educere - Revista da Educação da UNIPAR, Umuarama, 23(1), p. 110-137. <https://doi.org/10.25110/educere.v23i1-007>
- ALVES, H. C. O. O. (2024). O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta: Uma scoping review. Id online Revista de Psicologia, 18(71), 1–18.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 (5a ed.). Artmed.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023
- ARAÚJO, A. G. R.; SILVA, M. A. DA; ZANON, R. B. AUTISMO, NEURODIVERSIDADE E ESTIGMA: PERSPECTIVAS POLÍTICAS E DE INCLUSÃO. Psicologia Escolar e Educacional, v. 27, 2023.
- AUGUSTO, M. A. M. (2020) Experiências de pessoas com deficiência no trabalho: o papel e a importância da família. [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Universidade Estadual Paulista – Unesp, Campus de Marília]. Repositório da Universidade Universidade Estadual Paulista – Unesp, Campus de Marília. https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/Educacao/Dissertacoes/augusto_mam_me_mar.pdf
- AURÉLIO, Marco. Meditações. São Paulo: Martin Clare, 2003.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. Tradução de: L'Analyse de Contenu.
- BASTO, A. T. O. da S.; CEPellos, V. M. Autismo nas organizações: percepções e ações para inclusão do ponto de vista de gestores. Cadernos EBAPE.BR, Rio de Janeiro, RJ, v. 21, n. 1, p. e2022–0061, 2023. DOI: 10.1590/1679-395120220061. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cadernosebape/article/view/88786>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- BASTO, A. T. O. DA S.; CEPellos, V. M. Autismo nas organizações: percepções e ações para inclusão do ponto de vista de gestores. Cadernos EBAPE.BR, v. 21, p. e2022, 13 mar. 2023.

BEGEER, Sander; MANDELL, David; WIJNKER-HOLMES, Bernadette; et al. Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, v. 43, n. 5, p. 1151–1156, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1007/s10803-012-1656-z>>.

BITTENCOURT, I. G. S; As vivências de pessoas adultas com transtorno do espectro autista na relação com a escolaridade e concepções de mundo. 2018. 235 f. Tese (Doutorado em Educação) — Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2018.

CAMELO, I. M., NEVES, K. R. T., CAMELO, E. C., & ARAGÃO, G. F. (2021). Percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre autismo. *Enfermagem em Foco*, 12(6). revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4890.

CAMPOS, T. F., BRAGA, R. G. N., MOURA, L. N., QUEIROZ, E. R. B. D., GUEDES, T. A. L., & ALMEIDA, L. H. A. D. (2021). Análise da importância da qualificação dos profissionais de saúde para o manejo do Transtorno de Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*, 10(6), Artigo e32910615667. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15667>

CAPARROZ, J., SOLDERA, P. E. S. Transtorno do espectro autista: impactos do diagnóstico e suas repercussões no contexto das relações familiares. *OpenMinds International Journal*, 2022. *Filosofia e Ciências Humanas*, Belo Horizonte, 2020.

COELHO, Anelise Barbosa; VILALVA, Suelen; HAUER, Roseli Deolinda. Transtorno do espectro autista: educação e saúde. *Revista gestão & saúde*, [S.l.], v. 21, n.1, p. 70-82, 2019. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file75169ad10276e5f3a748914d88152915.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2022.

CONCEIÇÃO, L. R. DA; ESCALANTE, N. R. DE F.; SILVA, F. M. DA. AUTISTAS NO MERCADO DE TRABALHO: ANÁLISE SOBRE AS AÇÕES E PRÁTICAS INCLUSIVAS. *Gestão Contemporânea*, v. 11, n. 2, p. 203–221, 30 nov. 2021.

COSTA, F. L. Representações sociais de mulheres com o nível 1 do transtorno do espectro autista sobre “ser normal” em seu passado escolar. 2020. 133 p. Dissertação-UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ, Rio de Janeiro-RJ, 2020. Disponível em: [https://portal.estacio.br/media/4683846/flavia-costa_disserta%C3%A7%C3%A3o_vers%C3%A3o-final .pdf](https://portal.estacio.br/media/4683846/flavia-costa_disserta%C3%A7%C3%A3o_vers%C3%A3o-final.pdf). Acesso em: 28 mar. 2022.

COSTA, F. L.; LIMA, R. de C. P. Representações do passado escolar por mulheres autistas sob a abordagem (auto)biográfica. *Revista Brasileira de Pesquisa (Auto)biográfica, [S. l.]*, v. 7, n. 20, p. 207–221, 2022. DOI: 10.31892/rbpab2525-426X.22.v7.n20.p207-221. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/rbpab/article/view/10663>. Acesso em: 7 maio. 2024.

CRANE, L., BATTY, R., ADEYINKA, H. et al. Autism Diagnosis in the United Kingdom: Perspectives of Autistic Adults, Parents and Professionals. *J Autism Dev Disord* 48, 3761–3772 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3639-1>

- David, R. S. D. (2023). Transtorno do Espectro Autista: Relato de um caso feminino. *Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica*, 2(4).
- DAVID, R. S. D. (2023). Transtorno do Espectro Autista: Relato de um caso feminino. *Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica*, 2(4).
- DE MARCO, R. L. et al. Tea e neuroplasticidade: Identificação e intervenção precoce / Asd and neuroplasticity: Identification and early intervention. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 104534–104552, 2021
- DILLON, G; UNDERWOOD, J; FREEMANTLE, L. Autism and the U.K. secondary school experience. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, v. 31, n. 3, p. 221-230, 2016. <https://doi.org/10.1177%2F1088357614539833>
- DONATI, G. C. F.; CAPELLINI, V. L. M. F. Consultoria colaborativa no ensino superior, tendo por foco um estudante com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 13, n. esp.2, p. 1459–1470, 2018. DOI: 10.21723/riaee.v13.nesp2.set2018.11655. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11655>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- FERRARI, J. B. Inclusão de um estudante autista no ensino superior, um relato de experiência na UFPR Litoral. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL (CBEE), 7., 2016, São Carlos. Anais [...]. São Carlos: UFSCar, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/cbee7/papers/inclusao-de-um-estudante-autista-no-ensino-superior%2C-um-relato-de-experiencia-na-ufpr-litora>
- FREIRE, Milson Gomes; CARDOSO, Heloísa dos Santos Peres. Diagnóstico do autismo em meninas: Revisão sistemática. *Rev. psicopedag.*, São Paulo, v. 39, n. 120, p. 435-444, dez. 2022. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862022000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.51207/2179-4057.20220033>.
- FREITAS, A. S. L., JESUS, K. S. & NASCIMENTO, V. G. (2021). Meu filho é autista, e agora? Estratégias de enfrentamento familiar perante o diagnóstico do autismo. *PerCursos*, Florianópolis, 21(47), 171–196. <https://doi.org/10.5965/1984724621472020171>
- GARBIN, C. A. S; CARNEIRO, A. L. T.; ROCHA, N. B; MOIMAZ, S. A. S. Autismo e os entraves no mercado de trabalho em um município de grande porte. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 14, p. e566111436598, 6 nov. 2022. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Autismo-e-os-entraves-no-mercado-de-trabalho-em-um-Garbin-Carneiro/7bbbf5ba2ab56297ffaab8436d36ceb4d5f5e931>. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36598>. Acesso em: 26 dez. 2023.
- GESI, C. et al. Gender differences in misdiagnosis and delayed diagnosis among adults with autism spectrum disorder with no language or intellectual disability. *Brain Sciences*, v. 11, n. 7, p. 912, 2021. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070912>

GIARELLI, Ellen; WIGGINS, Lisa D.; RICE, Catherine E.; et al. Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children. *Disability and health journal*, v. 3, n. 2, p. 107–116, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dhjo.2009.07.001>

GIVIGI, R. C. DO N., SOUZA, T. A. DE, SILVA, R. S., DOURADO, S. S. F., ALCÂNTARA, J. N. DE, & LIMA, M. V. A. (2015). Implicações de um diagnóstico: o que sentem as famílias dos sujeitos com deficiência?. *Distúrbios Da Comunicação*, 27(3), 445-453. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/20892>

GOFFMAN, E. (1981). *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada* Rio de Janeiro: LTC.

GOZZI, Jomar; OLIVEIRA, José Carlos de. Autismo e trabalho: Reflexões. *InterConhecimento*, v. 2, n. 3, p. 1-9, 2018.

HAUSSALER, Nathalie Santana Andrade; SILVA, Gleidson Costa da; SILVA, SelmaGomes da. Ações de conscientização sobre o autismo no ambiente escolar. *Ensino em Perspectivas*, Fortaleza, v. 4, n. 1, 2023.

HICKEY, A.; CRABTREE, J.; STOTT, J. Suddenly the first fifty years of my life made sense: experiences of older people with autism. *Autism*, p. 1-11, 2017.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 139p. Disponível em: <<https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/12/liv101846.pdf>>.

IBGE. Relação anual de informações sociais: RAIS. Brasília

LEOPOLDINO, C. B. Inclusão de Autistas no Mercado de Trabalho: Uma Nova Questão de Pesquisa para os Brasileiros. *Gestão e Sociedade*, v. 9, n. 22, p. 853-868, 2015.

LEOPOLDINO, C. B.; COELHO, P. F. DA C. O PROCESSO DE INCLUSÃO DE AUTISTAS NO MERCADO DE TRABALHO. *Revista Economia & Gestão*, v. 17, n. 48, p. 141–156, 2017a.

LIMA, H. K. S; et al. Diagnóstico tardio do autismo em adultos. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Enfermagem) - Etec Adolpho Berezin, Mongaguá, 2021.

LIMA, A. de A.; COSTA, D. H. . O desafio da gestão na inclusão da neurodiversidade em pessoas com TEA. *E-Acadêmica*, [S. l.], v. 3, n. 3, p. e5733346, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i3.346. Disponível em: <https://www.eacademica.org/eacademica/article/view/346>. Acesso em: 24 mar. 2025.

LIN, J et al. Transtorno do espectro autista em meninas: características clínicas e dificuldades diagnósticas. *Boletim do Curso de Medicina da UFSC*, v. 8, n. 2, p. 32–37, 9 nov. 2022. Disponível em:

<https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/medicina/article/view/5199>. DOI:
<https://doi.org/10.32963/bcmufsc.v8i2.5199>.

LIROA, A. K. dos S. .; BENITEZ, P. .; BRANCO, A. P. S. C. .; GUERREIRO, E. M. B. R. . Mental health of autistic university students with late diagnosis: Impact on student retention. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 12, p. e138131247798, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i12.47798. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47798>. Acesso em: 9 jan. 2025.

LORENZO, S. M. & SILVA, N. R. (2017) Contratação de Pessoas com Deficiência nas Empresas na Perspectiva dos Profissionais de Recursos Humanos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 23(3), 345-360. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rbee/a/6wFvTLyWvZCC9y9CZDGGQpqb/?format=pdf&lang=pt>

MATTOS, Jaci Carnicelli. Alterações sensoriais no Transtorno do Espectro Autista (TEA): implicações no desenvolvimento e na aprendizagem. *Rev. psicopedag.*, São Paulo , v. 36, n. 109, p. 87-95, 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 nov. 2024.

MENEZES, Michelle Zaíra Maciel. O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta. Orientador: Prof.^a Cláudia Martins Cardoso. 2020. 36 p. Trabalho de conclusão de curso (Especialista em Transtorno do espectro autista) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte, 2020.

MESQUITA CAMELO, F. et al. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar* - ISSN 2675-6218, v. 3, n. 7, p. e371619, 2022.

NALIN, L. M. .; MATOS, B. A. de .; VIEIRA, G. G. .; ORSOLIN, P. C. . Impacts of late diagnosis of autism spectrum disorder in adults. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e382111638175, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38175. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38175>.

NEVES-SILVA, PRISCILA, et al. “Inclusão Da Pessoa Com Deficiência No Mercado de Trabalho Em Belo Horizonte, Brasil: Cenário E Perspectiva.” *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 20, no. 8, Aug. 2015, pp. 2549–2558, www.scielo.org/pdf/csc/2015.v20n8/2549-2558/pt, <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>.

OLIVEIRA, A. F. T. M; SANTIAGO, C. B. S.; TEIXEIRA, R. A. G. Educação inclusiva na universidade: perspectivas de formação de um estudante com transtorno do espectro autista. *Educação e Pesquisa*, [S. l.], v. 48, n. contínuo, p. e238947, 2022. DOI: 10.1590/S1678-4634202248238947por. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ep/article/view/198911>. Acesso em: 14 nov. 2024.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. Metodologia científica; um manual para a realização de pesquisas em administração / Maxwell Ferreira de Oliveira. Catalão: UFG, 2011. 72p.

PALÁCIOS, Ana Beatriz Ribeiro; PALÁCIOS, Ana Luiza Ribeiro; SANTOS, Otávio Rodrigues dos; MASOTORI, Sara Silva; MORAES, Yasmim Pereira de. Empregabilidade do jovem autista no Brasil. 2022. Trabalho de conclusão de curso (Técnico em Administração) - Etec de Poá, Poá, 2022.

PASSOS, B. C.; KISHIMOTO, M. S. C. O impacto do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista na família e relações familiares / The impact of the diagnosis of Autism Spectrum Disorder on the family and family relationships. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 5827–5832, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n1-394. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43094>. Acesso em: 9 jan. 2025.

PEREIRA, A. K., & SOUTO, V. (2019). A cor do autismo e sua relevância na representação simbólica de mulheres. In *Anais do 9o Congresso Internacional de Design da Informação Sociedade Brasileira de Design da Informação*. Belo Horizonte (pp. 1403- 1411).

PINTO, R. N. M., TORQUATO, I. M. B., COLLET, N., ALTAMIRA PEREIRA DA SILVA REICHERT, A. P. S., SOUZA NETO, V. L. & SARAIVA, A. M. (2016). Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), e61572. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572>

PRIZANT, Barry M; Tom Fields-Meyer. *Humano à Sua Maneira – Um Novo Olhar Sobre O Autismo*. Edipro, 25 May 2023.

RAMOS, A; MAPA SUGESTIVO PARA INCLUSÃO NEURODIVERGENTE NO LOCAL DE TRABALHO: O AUTISMO ADULTO EM FOCO. In: *AUTISMO: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL*. Editora Científica Digital, 2023. p. 86 -98, 2023.

Rocha P. A.; Gomes A. C. P.; Souza A. J. A. A. de; Penha I. e S.; Santos J. P. de O. B.; Lemes L. de A.; Macedo L. R. O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 6, p. e16579, 15 jun. 2024.

RUGGIERI, Víctor. Autismo, depresión y riesgo de suicidio. *Medicina (B. Aires)*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 80, supl. 2, p. 12-16, marzo 2020. Disponible en <https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020000200004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 1 março de 2024.

SAMPAIO, Rafael Cardoso; LYCARIÃO, Diógenes. Análise de conteúdo categorial: manual de aplicação. 2021. Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/6542>>. Acesso em: 14 out. 2023.

SANTOS, Alessandra Ferreira. Diagnóstico tardio em adultos com transtornos do espectro do autismo: uma revisão de literatura e análise de depoimentos. 2022. Monografia (Especialização em Transtorno do Espectro do Autismo) — Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de

Psicologia, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/60353>. Acesso em: 14 nov. 2024.

SANTOS, Cláudia Lilian Alves dos et al. Práticas de inclusão de alunos autistas na Educação Infantil: do lúdico ao uso de softwares. *Revista Educar Mais*, v. 7, p. 344–366., 2023. Disponível em <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/educarmais/article/view/3115/2226>.

SILVA, A. B. B., GAIATO, M. & REVELES, L. (2012). *Mundo Singular - entenda o Autismo*. Rio de Janeiro: Editora Fontanar.

SIQUEIRA, Wendinéia Guedes de; TOLEDO, Cristina. Percepção dos pais de crianças com TEA sobre o processo de inclusão em escolas regulares. *Revista Científica UNIFAGOC*, v. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/multidisciplinar/article/viewFile/590/644>.

SOARES, A. G. V et al. Revisão de escopo: as implicações do diagnóstico tardio do TEA em mulheres. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 31, p. 1–37, 2023. DOI: 10.34024/rnc.2023.v31.15662. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/15662>. Acesso em: 18 mar. 2024.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1396–1416, 2020. DOI: 10.34019/2237-9444.2020.v10.31559. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 10 out. 2023.

SOUZA, F. D. L.; A INCLUSÃO DE PESSOAS COM TEA NO MERCADO DE TRABALHO. Orientador: Amanda Castilho. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia - Anhanguera, São Paulo, 2022.

TALARICO, M. V. T. DA S.; DOS SANTOS PEREIRA, A. C.; GOYOS, A. C. DE N. A inclusão no mercado de trabalho de adultos com Transtorno do Espectro do Autismo: uma revisão bibliográfica. *Revista Educação Especial*, v. 32, p. 119, 12 dez. 2019

TEIXEIRA, Ana Paula da Silva. Impactos do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista em mulheres. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2023

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

VASCONCELOS, V. C. (2022). *Meninas e mulheres com Transtorno do Espectro do Autismo: diagnósticos, reconhecimentos e vivências*. Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas Departamento de Psicologia *Repositorio.ufscar.br*. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/15923>.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: **Diagnóstico tardio de Autismo e Mercado de Trabalho: processo de inserção, exercício profissional, desafios e possibilidades.**

Nome do (a) Pesquisador (a): Ingrid Casagrande

Nome do (a) Orientador (a): Nilson Rogério Silva

1. **Natureza da pesquisa:** Você está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem como finalidade de analisar o processo de inserção e o exercício profissional da pessoa com diagnóstico tardio de autismo no mercado de trabalho.
2. **Participantes da pesquisa:** Participarão da pesquisa 2 pessoas, sendo sujeito com TEA que já atuou no mercado de trabalho o principal componente.
3. **Envolvimento na pesquisa:** ao participar deste estudo você permitirá que a pesquisadora coleta os dados. Você tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para ambos. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone da pesquisadora do projeto e, se necessário através do telefone do orientador da pesquisa.
4. **Sobre as entrevistas:** ocorrerão em data e local combinado entre ambos, pesquisador e sujeito, de acordo com a disponibilidade.
5. **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
6. **Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a pesquisadora e o orientador terão conhecimento dos dados.
7. **Benefícios:** ao participar desta pesquisa vocês não terão nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo contribua com informações importantes sobre a inclusão da pessoa com autismo no mercado de trabalho, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.
8. **Pagamento:** Vocês não terão nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem: Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Orientador

Nome da Pesquisadora: Ingrid Casagrande

Nome do Orientador: Nilson Rogério Silva

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Processo Diagnóstico

1. Como foi seu primeiro contato com o conceito de Autismo?
2. Como se deu o processo diagnóstico de TEA?
3. O que o diagnóstico de autismo significa para você?
Alvío
4. Quais os aspectos positivos do diagnóstico? E os negativos?
5. Se você tivesse recebido o diagnóstico de forma precoce, como isso teria mudado história de vida?
6. Quem você era antes do diagnóstico? E após?

Suporte Familiar

1. Como você descreveria seu ambiente familiar?
2. Sua família é constituída por quais pessoas?
3. Como foi sua infância? Quais lembranças marcantes você tem dessa época (boas e ruins)?
4. Olhando de forma retrospectiva, onde estava os traços do autismo na sua infância? Como sua família lidava com isso?
5. Quando pequena, você tinha o sonho de ser o quê? Você pensava que exerceria qual profissão quando crescesse?
6. Como sua família te influenciou na escolha profissional?
7. Como sua família lidou com o diagnóstico de autismo?
8. Sua família proporciona algum tipo de suporte?

Processo Escolar

1. Você frequentou a escola de ensino regular? Até que idade? E como foi?
2. Quais eram suas facilidades e dificuldades na escola?
3. O que atividades você gostava de fazer lá? E o que não gostava muito?
4. Na escola, algum professor falou sobre o trabalho? Houve incentivo a trabalhar?
5. Você fez algum curso ou faculdade após o ensino básico? O que te influenciou para escolher esse curso/faculdade?
6. O que mais gostou no curso?
7. O que foi mais difícil no curso?
8. Houve algum tipo de adaptação de currículo, recursos, suporte ou atenção individualizada?
9. Você acha que o curso foi importante para te ajudar no trabalho que exerce hoje?
10. Tendo em vista que seu diagnóstico foi tardio, se você soubesse do TEA antes, teria mudado alguma coisa na sua trajetória acadêmica? E na escolha profissional?

1. Inserção no Mercado de Trabalho

2. Como se deu a escolha profissional?
3. Quais suas expectativas sobre a inserção no mercado de trabalho?
4. Como foi o processo de inserção no mercado de trabalho?
5. O que contribuiu para sua inserção no mercado de trabalho? E o quê dificultou?
6. Em quantos lugares você já trabalhou?
7. Como foram os processos seletivos que você participou?
8. Como você encontrou seu primeiro emprego? Como foi sua experiência?
9. Como foi seu primeiro dia de trabalho? Quais foram suas maiores dificuldades?

10. Quanto tempo você já ficou sem trabalhar? Quais foram os motivos que te levaram a esse afastamento?

Exercício da Atividade Profissionais

1. Atualmente você exerce alguma atividade profissional? Onde?
2. As pessoas do trabalho sabem que você está no espectro autista? Se sim, como elas lidam com isso? Caso não, por quê?
3. Há quanto tempo trabalha atua nessa área?
4. Me conte um pouco sobre sua função, o que você faz?
5. Você gosta do que faz?
6. Como foram os primeiros dias trabalhando? Teve ajuda de alguém?
7. O que é mais fácil fazer no seu trabalho?
8. O que é mais difícil de fazer no seu trabalho?
9. Como é o convívio com as outras pessoas na empresa?
10. O que te motivou a querer trabalhar?
11. Alguém te incentivou a trabalhar?
12. Como você utiliza o seu salário?
13. Quais mudanças você percebeu depois que começou a trabalhar?
14. Você acha que ser uma pessoa com deficiência te causa prejuízos no trabalho?
15. Em relação às características próprias do TEA, quais são os maiores desafios no ambiente de trabalho?
16. Você pratica algum tipo de camuflagem social (*masking*) no ambiente de trabalho? Se sim, como isso te afeta?
17. O que o trabalho significa na sua vida?
18. Você já chegou a ter crises no ambiente de trabalho? Como foi?

Possíveis Estratégias de Enfrentamento

1. Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido sim, o que ajuda em situações de crise?
2. Tem algo que você possa fazer ou faz para prevenir situações de estresse/crise?
3. Tem algo que a empresa possa fazer ou faz para contribuir para o seu bem-estar no ambiente de trabalho?
4. Qual seria o ambiente ideal de trabalho?
5. O que as pessoas precisam compreender ou fazer para facilitar a sua vida no ambiente de trabalho?
6. Você utiliza alguma estratégia para minimizar a sobrecarga sensorial?
7. O que é essencial para manter a saúde mental estando trabalhando?
8. O que você diria para ajudar outras pessoas com autismo a trabalhar?



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PESSOA COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: Um estudo de caso

Pesquisador: Nilson Rogério da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68804023.2.0000.5406

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.013.698

Apresentação do Projeto:

O projeto intitulado "A PESSOA COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: Um estudo de caso" foi submetido para análise ética deste CEP em 17/04/2023 sob CAEE:68804023.2.0000.5406.

O projeto apresenta todos os elementos textuais para análise ética, com boa contextualização do tema e embasado cientificamente com bibliografia atualizada. Também apresenta os procedimentos metodológicos, os quais estão bem descritos, delineados e de acordo com os objetivos que pretende alcançar.

Caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa à partir de um estudo de caso de um sujeito com Transtorno do Espectro do Autismo inserido no mercado formal de trabalho. Para coleta de dados será realizada uma entrevista semiestruturada que abordará a percepção do sujeito, da sua família, das instituições de ensino atuantes no processo de inserção e também a aplicação de uma avaliação neuropsicológica realizada pela psicóloga.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Pretende-se descrever e analisar a atuação no trabalho de uma pessoa com transtorno do espectro do autismo, TEA, a partir da percepção do próprio sujeito, de sua família e da instituição formadora. Compreende a investigação de possíveis oportunidades e/ou obstáculos oferecidos e enfrentados pelo trabalho de acordo com a percepção do próprio sujeito, aspectos relevantes sobre seu trabalho, tais como: o desempenho de sua função, produtividade, ambiente físico e sua

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737, Prédio da Administração, Sala nº 20

Bairro: Campus Universitário

CEP: 17.525-900

UF: SP

Município: MARILIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 6.013.698

acessibilidade, relacionamento interpessoal, aspectos de remuneração e jornada de trabalho.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil neuropsicológico do trabalhador através de uma bateria de testes de avaliação neuropsicológica, com objetivo de verificar os domínios que facilitaram sua inserção e permanência no trabalho;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Refere que não há riscos potenciais para os participantes, mas frente ao desconforto poderá interromper a entrevista.

Benefícios:

O pesquisador refere que os resultados contribuirão para a identificação de fatores que favoreçam sua inserção profissional, e que estes possam subsidiar a outras pessoas a conquistar sua vaga no trabalho. Desta forma, o estudo também visa elucidar o papel da família, da educação e das empresas nesse processo e fomentar discussões e propor melhorias de suporte a futuras contratações.

Com a avaliação neuropsicológica do sujeito, espera-se identificar as potencialidades e dificuldades comuns ao diagnóstico nosológico do empregado, sem desconsiderar as características individuais de cada pessoa. Sendo assim, espera-se encontrar dificuldades características ao quadro do TEA capazes de ser ponderadas por facilidades encontradas no mesmo.

Especificamente, espera-se encontrar dados relevantes sobre o trabalho (desempenho de sua função, produtividade, ambiente físico e sua acessibilidade, relacionamento interpessoal, aspectos de remuneração e jornada de trabalho) que favoreçam primeiras proposições de modelos assertivos de inclusão no trabalho a ser orientado para demais pessoas com autismo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante para a área de Saúde mental e Educação Especial e Inclusiva.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O Projeto de pesquisa está bem delineado e contém todos os elementos textuais necessários para análise ética deste CEP.

O documento da Folha de rosto está preenchida com todas as informações necessárias e assinada pelo pesquisador e pelo responsável da instituição proponente.

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737, Prédio da Administração, Sala nº 20

Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-900

UF: SP **Município:** MARILIA

Telefone: (14)3402-1346

E-mail: cep.marilia@unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 6.013.698

Não foi anexada a folha de autorização da instituição, pois trata-se de estudo de caso que será realizado com participante a ser escolhido aleatoriamente.

O documento do TCLE está redigido adequadamente, com linguagem clara e acessível de forma clara, o nome e objetivo da pesquisa, também informa ao participante as intervenções/procedimentos que terá que participar, bem como seus direitos de acordo com a resolução vigente.

O documento do cronograma está adequado e é exequível, informando que as fases de contato com participante e coleta de dados estão previstas para junho de 2023.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP da FFC da UNESP de MARÍLIA, em reunião ordinária de 20/04/2023, após acatar o parecer do membro relator previamente aprovado para o presente estudo e atendendo a todos os dispositivos das resoluções 466/2012, 510/2016 e complementares, bem como ter aprovado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como também todos os anexos incluídos na pesquisa, resolve APROVAR a pesquisa "A PESSOA COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: Um estudo de caso".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2121161.pdf	17/04/2023 12:33:29		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	17/04/2023 12:33:16	Nilson Rogério da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/04/2023 08:18:35	Nilson Rogério da Silva	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	17/04/2023 08:18:22	Nilson Rogério da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	17/04/2023 08:18:09	Nilson Rogério da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737, Prédio da Administração, Sala nº 20
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-900
UF: SP **Município:** MARILIA
Telefone: (14)3402-1346 **E-mail:** cep.marilia@unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
FILOSOFIA E CIÊNCIAS -
CAMPUS DE MARÍLIA



Continuação do Parecer: 6.013.698

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

MARILIA, 20 de Abril de 2023

Assinado por:
Rachel Cristina Vesu Alves
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Hygino Muzzi Filho, 737, Prédio da Administração, Sala nº 20
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 17.525-900
UF: SP **Município:** MARILIA
Telefone: (14)3402-1346 **E-mail:** cep.marilia@unesp.br

Página 04 de 04