



Edição 1



Série anti capacitismo do MDS

Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)



EXPEDIENTE

Presidente da República Federativa do Brasil
Luiz Inácio Lula da Silva

Ministro do Desenvolvimento e Assistência Social,
Família e Combate à Fome
José Wellington Dias

ELABORAÇÃO/REDAÇÃO

Deusina Lopes da Cruz
Francisco Coullanges Xavier
Suely de Oliveira

SUPERVISÃO TÉCNICA:

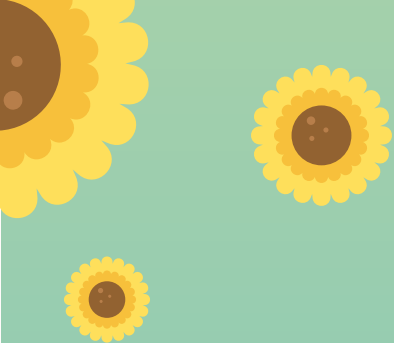
Suely de Oliveira
Francisco Coullanges Xavier

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS:

Comitê Permanente de Gênero, Raça e Diversidade do MDS
Secretaria Nacional de Assistência Social

PROJETO GRÁFICO ASCOM/MDS

Abril de 2026



Essa cartilha é uma iniciativa do Comitê Permanente de Gênero, Raça e Diversidade do MDS. O Comitê tem como objetivo transversalizar a igualdade de gênero, raça e etnia e o respeito à diversidade na elaboração de políticas públicas de desenvolvimento social, de segurança alimentar e nutricional, de assistência social, de renda e cidadania, de inclusão socioeconômica e de cuidados e família. Em seu plano de ação, estão previstas atividades em datas significativas que reforçam a importância dos direitos humanos, da igualdade entre homens e mulheres, da inclusão e da pluralidade em nossa sociedade. Para que essas diferenças sejam acolhidas no ambiente de trabalho, é fundamental promover uma cultura inclusiva. Nesse sentido, desde sua criação, o Comitê tem contribuído para promover eventos em datas alusivas ao Dia Internacional da Mulher, do Orgulho LGBTQIA à prevenção do câncer de mama e de colo de útero, entre outras datas significativas. Essa cartilha é uma contribuição para o alcance desses objetivos.



A série anti capacitismo do MDS é uma iniciativa do Comitê Permanente de Gênero, Raça e Diversidade do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - MDS.

Nosso intuito é contribuir com a desmistificação de preconceitos contra as pessoas com deficiência, informar a sociedade sobre seus direitos, peculiaridades, demandas específicas e combater o capacitismo.

O capacitismo é o nome dado às formas de discriminação e preconceito contra pessoas com deficiência de natureza distinta: física, auditiva, visual, intelectual, mental, nanismo, autismo e outras condições. O termo faz alusão à ideia errônea de que pessoas com deficiência são incapazes, quando na verdade é o mundo que não está adaptado para as diferenças.

O capacitismo se manifesta por meio de barreiras e elas podem ser as mais diversas: arquitetônicas/físicas, de transporte, linguísticas, comunicacionais, tecnológicas, relacional/atitudinal e institucionais.

Nosso primeiro volume tem o **Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)** como tema. Nesse documento você vai encontrar as principais informações e o que você precisa saber para não fazer feio quando o assunto for autismo.

Esperamos que essa publicação possa auxiliar na construção de uma sociedade mais justa e igualitária para as pessoas com autismo. Boa leitura!



O que é o Transtorno do Espectro Autista?

É uma condição neurobiológica presente desde o nascimento, incluída na Classificação Internacional de Funcionalidade CIF/OMS/2001, no capítulo 1 - funções mentais (b110 - b139), no item b122 que trata das funções psicossociais globais: funções mentais gerais e seu desenvolvimento ao longo dos ciclos de vida.

Pode afetar a comunicação, a interação social e os comportamentos, podendo ter diversos níveis de necessidade de suporte. O autismo já teve diversas classificações, mas sua descrição e diagnóstico foram reorganizados pela comunidade médica internacional na categoria de espectro, ou seja, em gradações.

É importante salientar que o autismo não é sinônimo de deficiência intelectual, alienação ou loucura.



O que são os níveis de suporte?

São indicativos que os/as profissionais da saúde utilizam com base nos instrumentos de avaliação definidos pelo DSM 5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5a. Edição) o principal guia da Associação Americana de Psiquiatria -APA. São escalas de sequência de registro que, se atendidas, indicam que a pessoa autista naquela avaliação, apresenta uma sequência de prejuízos que demanda necessidades de suportes de maior ou menor nível: 1, 2 e 3.

A Classificação Internacional de Doenças (CID) também inclui o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em seu rol, separando pelos mesmos níveis de necessidade de suporte em escala.

De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão de 2015, a avaliação da deficiência quando necessária, deverá ser biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional.



Por que o autismo é considerado uma deficiência?

A Lei 12.764/2012 - § 1º define pessoa com Transtorno do Espectro Autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

- Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interações sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;
- Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

O intuito da comparação é garantir às pessoas no TEA os mesmos direitos alcançados pelas demais pessoas com deficiência.



Autismo virou modinha?

- Não!

O Autismo é uma condição genética do ser humano, presente desde o nascimento, com dimensões biopsicossociais diferenciadas nos distintos ciclos de vida, que definem sobremaneira a sua qualidade de vida, desenvolvimento pessoal e autonomia. Autistas têm uma neurobiologia diferenciada, são **neurodivergentes**, eles têm capacidades e funcionalidades diferenciadas a serem reconhecidas e apoiadas para o seu desenvolvimento pessoal, manifestação de sentimentos, autonomia, segurança emocional, física e social.

A alta prevalência do autismo é uma realidade no mundo todo, não é modismo, uma vez que se ampliou o acesso às informações e o DSM V descreveu critérios mais abrangentes e reorganizou o diagnóstico.

O diagnóstico tardio também é crescente em virtude do maior acesso a informações e do diagnóstico de filhos e filhas. Por fim, vale lembrar, a culpa da febre nunca é do termômetro. A febre é sintoma de algo grave, portanto o conhecimento e o acesso à in-

formações seguras é a chave para o tratamento ético e respeitoso à essas pessoas.



O que é uma pessoa neurodivergente?

São simplesmente pessoas que apresentam diferenças ou transtornos neurológicos, comportamentais, de aprendizagem ou comunicação fora dos padrões impostos pela sociedade "**neurotípica**", como o autismo, o TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) ou o transtorno bipolar, por exemplo. Esses termos são utilizados para demarcar uma diferença, não criar uma hierarquia humana.



Como eu trato uma pessoa autista no cotidiano?

Com o mesmo respeito com que você já trata qualquer pessoa, especialmente se você não a conhece. Pode acontecer de ela não olhar no seu olho, não te cumprimentar ou ser monossilábica, isso não significa que ela não gosta de você ou não foi com a sua cara.

Algumas pessoas com autismo têm dificuldade de processar ironias e sarcasmos, portanto, algumas brincadeiras e trocadilhos não farão sentido para ela, por isso, seja direto e evite ambiguidades ou duplo sentido.

Ela pode demorar a entender o que você falou ou a se expressar para responder, tenha paciência e não a apresse, isso pode deixá-la ansiosa e bloquear a comunicação. Isso serve para todo mundo, mas especialmente com autistas: não grite com eles ou faça gestos como se estivesse "conversando com o Tarzan", seja gentil, acolhedor, seja humano.

Observe sinais físicos e se ela não conseguir se comunicar, podemos utilizar desenhos, imagens ou os celulares para facilitar o diálogo.

Algumas pessoas com autismo têm hipersensibilidade a estímulos como som ou luz alta e cheiros fortes (incenso, perfumes). Tente tornar o ambiente de convívio o mais neutro possível para que todo mundo possa se sentir confortável, é perfeitamente possível trabalhar ou estudar com som ambiente ou com luz média.

Para algumas pessoas com autismo a rotina e a repetição de pa-

drões são muito importantes, portanto, procure respeitar seu espaço e evite quebras abruptas nas atividades; busque ao máximo cumprir com aquilo que você combinou com ela, caso não seja possível, desmarque com antecedência, isso é sinal de polidez e educação que deveríamos utilizar em geral, não apenas com esse grupo, mas ajuda a pessoa autista a não se desorganizar.

Está com dúvidas? Converse franca e respeitosamente com a pessoa ou com seu cuidador, autistas não são bichos de sete cabeças, apenas pessoas com uma forma própria de ser e estar no mundo. Aprender a lidar com as diferenças não apenas torna o mundo melhor para eles, mas transforma você numa pessoa mais legal.



Como proceder diante de crises?

Importante saber que pessoas com Transtorno do Espectro Autista muitas vezes podem sentir sobrecargas emocionais, sensoriais ou até sociais. Estamos falando de dificuldades de lidar com excesso de informações e estímulos. Nesses momentos, é possível acontecer crises explosivas com perda de controle emocional - conhecidas como *meltdown* ou colapso.

O termo em inglês vem de "derretimento" que é algo simbólico das sensações vividas durante essa crise. Há um outro tipo de crise, considerada mais interna, que envolve a dissociação da pessoa, ficando em isolamento ou "congelada" - conhecida como *shutdown*. O termo em inglês é traduzido como "desligamento do sistema". Nesse tipo de crise, é possível que a pessoa queira ficar deitada no chão ou totalmente imóvel.

E o que você pode fazer nessas ocasiões? É importante conhecer os sinais mais comuns que fazem parte dos momentos de crise. Pode falar com a pessoa, chamando-a pelo nome, se dirigindo a ela e falando normalmente: "Como posso ajudar"? Ou simplesmente ficando por perto e em silêncio.

Sempre com calma diante da crise; não grite, espere ela se acalmar; ofereça o que ela gosta e lhe dê segurança. Não tente abraçá-la. Depois, com calma, avalie o que desencadeou a crise, o que aconteceu antes e procure evitar que se repita (desligar o som alto, diminuir a luz forte ou, se possível, afastá-la de uma situação es-

tressante, como queima de fogos de artifício, por exemplo).

Procure conduzi-la à rotina, conversando e negociando agendas, mostre que ela não está sozinha. Procure ajuda médica se possível e se preciso for, seja pelas **UPAS** ou quando o manejo oferecer riscos a ela ou a outrem, acione o **SAMU** (192) esse é o caminho mais seguro para essas situações.



Quais são as principais barreiras enfrentadas pelas pessoas com autismo?

São diversas as barreiras, mas para esse público específico entendemos que as comunicacionais e as de atitude costumam ser mais frequentes.

Ainda observamos pensamentos arcaicos que vinculam o autismo à punições divinas como: "Foi o diabo que passou na barriga da mãe", ou o filho autista foi a "reencarnação de um espírito endividado", "ele é filho do pecado" ou isso é um Karma dos pais.

Por outro lado, idealizações como: "A mãe é uma guerreira", ou "o autista é um anjo azul" contribuem com a sobrecarga da pessoa que cuida e dificultam o já precário acesso à oferta de serviços adequados pelo Estado.

O rótulo de "guerreira" para mães autistas tem sido amplamente questionado porque romantiza o esgotamento, a solidão e, em muitos casos, a falta de políticas públicas. Essas mulheres buscam respeito, acolhimento e suporte estrutural.

Chamar de guerreira ou algo do tipo, pode mascarar a realidade exaustiva e estressante vivenciada por muitas dessas mulheres. Frequentemente a carga de cuidados recai sobre as mulheres, que muitas vezes não têm uma rede de apoio adequada ou mesmo da família.

É fundamental que as escolas estejam preparadas para receber crianças e adolescentes que estão no espectro autista e que os serviços públicos estejam funcionando e prontos para oferecer orientação prática para mães, pais e demais cuidadores, pois ainda há muita desinformação em relação ao Transtorno do Espectro Autista.

Encontramos também charlatanismos de oportunidade, prometendo curas milagrosas e a criação de um mercado lucrativo sobre

pacientes e cuidadores, sem qualquer conexão com as políticas de direitos, especialmente nos grandes centros.

O desconhecimento sobre o funcionamento do autismo também se apresenta como barreira significativa, retroalimentando ideias preconcebidas e que afastam o autista do convívio social.



O autismo e o envelhecimento: desafios contemporâneos

Com o envelhecimento da população brasileira, aumenta a preocupação com as pessoas no TEA que demandam cuidados de longo prazo, uma vez que as pessoas cuidadoras geralmente são mães, irmãs e sobrinhas, que envelhecem e não conseguem substitutas para essa responsabilidade.

O machismo e a baixa presença dos serviços públicos adequados sobrecarregam as mulheres e condenam as pessoas com autismo mais velhas ao isolamento, abandono ou a maus-tratos.

Os serviços de habilitação e reabilitação institucionais e domiciliares precisam de mais investimentos e ampliação, de modo a trabalhar a autonomia dos autistas e reduzir a sobrecarga de quem cuida. O acesso a benefícios sociais e ao mercado de trabalho também ampliam a rede comunitária e as possibilidades de cuidado compartilhado.



Cuidadores e sobrecarga: chamando todos à responsabilidade

Prestar cuidados adequados para autistas significa muito trabalho, cansaço, adoecimento e elevados custos para as famílias. O Cuidado é o IV pilar do bem estar social junto à Saúde, Educação e Previdência. É um direito social, ético, político e econômico, gera trabalho e renda nos territórios.

Família, sociedade e Estado devem compartilhar a responsabilidade na promoção das pessoas com deficiência, todavia essa divisão não é igualitária. No interior das famílias observamos a centralidade do trabalho feminino; o Estado não oferecendo serviços próximos e condizentes com a real demanda das famílias e a sociedade discriminando e não incluindo essas pessoas em espaços coletivos, no mercado de trabalho, na escola e na vida social.

Homens devem dividir o cuidado com suas companheiras; as instâncias comunitárias (escola, centros de lazer, associações e centros de bairros, igrejas e demais denominações religiosas) abrir-se para as diferenças e o Estado ampliar seus serviços. **Isso não é favor, estamos aqui falando de direitos e deveres.**

A **Política Nacional de Cuidados**, instituída pela Lei nº 5.069/2024, estabelece o cuidado como um direito fundamental e um dever compartilhado entre Estado, famílias, setor privado e sociedade. Com foco em crianças, idosos e pessoas com deficiência, a política visa redistribuir as responsabilidades de cuidado, que historicamente recaem sobre as mulheres, promovendo igualdade de gênero e melhores condições para cuidadores remunerados e não remunerados.



Qual é a rede de políticas públicas dedicadas ao cuidado de pessoas autistas?

Pessoas no TEA têm o mesmo direito de cidadania que qualquer pessoa com deficiência, uma vez reconhecida essa condição.

Centros-dia (para pessoas com deficiência), escolas e Unidades de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial adultos e infantis (Caps), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Unidades de Acolhimento (UAs) e demais serviços devem estar adaptados, especialmente com relação às barreiras linguísticas e atitudinais.



Quais são os principais direitos das pessoas com autismo e seus familiares?

Assistência Social: Pessoas com autismo têm direito prioritário aos serviços e programas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS - com destaque para a primeira infância no SUAS integrado por visitas técnicas ao domicílio levando informações e apoio às famílias, fortalecendo vínculos e cuidados; os centros dia de atenção e compartilhamento de cuidados e os serviços que integram os processos de habilitação e reabilitação; as residências inclusivas,

o benefício de prestação continuada - BPC, o auxílio-inclusão e o BPC na Escola, uma vez que o perfil de renda esteja compatível com as regras do benefício.

Gratuidade no transporte público. Gratuidade no transporte interestadual solicitado via CRAS.

Saúde: O acesso ao diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional terapêutico, medicamentos, acesso a órteses e próteses, atenção em saúde mental, tratamento em saúde de forma geral, bucal inclusive, compõem o rol de direitos das pessoas com TEA na rede SUS.

Educação: Pessoas com autismo têm direito à educação na perspectiva da inclusão, como os demais alunos com deficiência, uma garantia da constituição federal de 1998 reafirmada na lei de proteção aos autistas de 2012 e na lei brasileira de Inclusão de 2015. Negar a matrícula assim como discriminar a pessoa em virtude da deficiência é crime.

Isso significa que as escolas devem realizar planejamentos, se adaptar física e didaticamente, com materiais e suportes para receber alunos e alunas no espectro, oferecendo profissionais de apoio escolar no que for necessário, se for o caso. São vedadas cobranças adicionais para pessoas com TEA em instituições educacionais privadas.

Previdência: A condição de trabalhador/trabalhadora autista pode dar direito à aposentadoria antecipada dependendo de cada caso e seguindo os mesmos requisitos para pessoas com deficiência. Para aposentadoria do trabalhador por invalidez que exige cuidados, o valor é acrescido de 25%.

No que tange a idade mínima, pessoas com deficiência têm redução de 05 anos da idade exigida. Para a aposentadoria por idade Pcd, a pessoa com autismo precisa completar:

- **Homem: 60 anos de idade + 15 anos de contribuição na condição de Pcd**
- **Mulher: 55 anos de idade + 15 anos de contribuição na condição de Pcd**

Trabalho: De acordo com a lei 12.764/2012, pessoas no TEA têm direito à jornada variável e horários flexíveis dependendo da situação. A pessoa com autismo também é contemplada pela lei de cotas para pessoas com deficiência em empresas e concursos públicos dependendo da quantidade de trabalhadores.

As pessoas com autismo também têm direito a um ambiente de trabalho saudável e livre de discriminações.

Lei 14.624/2023, a Lei Cordão de Girassol: O cordão de identificação para autismo, geralmente com estampas de girassóis ou quebra-cabeça, é um instrumento de apoio para identificar pessoas com TEA ou outras deficiências ocultas. P O uso é opcional e não exclui a identificação de PcD (Pessoa com Deficiência)

Direito das pessoas cuidadoras: Para servidores públicos federais e em alguns estados, é facultada a redução da jornada de trabalho em até 50% sem redução do salário.

Em alguns estados, pessoas cuidadoras têm direito a se ausentar do trabalho para acompanhar consultas médicas ou tratamentos sem redução de salário.

Isenções fiscais para aquisição de veículos adaptados e outros produtos para pessoas com deficiência. Alguns estados concedem isenção do IPVA.

Filas preferenciais se estiver acompanhado pela pessoa de quem cuida.

Se o/a cuidador/a, devido aos cuidados intensivos com a pessoa autista, desenvolver uma condição de saúde (física ou mental) que a incapacite para o trabalho, ela poderá solicitar auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, desde que seja segurada do INSS e cumpra os requisitos.



Mitos e Verdades

X Autismo é coisa de menino:

Mito: ainda que se encontre prevalência de autismo em meninos, meninas e mulheres também podem estar no espectro. Achar que autismo é coisa de homem invisibiliza a dimensão de gênero e dificulta o acesso das mulheres ao tratamento.

X Autistas não têm sentimentos:

Mito: Autismo não é sinônimo de psicopatia, muito pelo contrário. Ainda que pessoas com autismo possam apresentar dificuldade de se comunicar ou ficarem mais isoladas, ou mesmo não sentirem-se confortáveis com toques e interações sociais, isso nada tem a ver com ausência de sentimentos ou empatia, eles apenas demonstram seus sentimentos de maneira diferente.

X Autistas não fazem sexo e nem amam:

Mito: A sexualidade no autismo é um tema complexo e delicado que exige uma abordagem sensível, combatendo tabus e promovendo a educação sexual clara. Pessoas autistas se desenvolvem fisicamente de forma típica, mas podem enfrentar desafios na comunicação, interação social e compreensão de limites. É fundamental oferecer orientações adaptadas ao perfil cognitivo, garantindo o consentimento e o respeito à diversidade de gênero e orientação sexual, que costuma ser maior no espectro.

A sexualidade é uma dimensão fundamental da vida humana e pessoas dentro do espectro autista podem ter desejos como quaisquer outras pessoas. O exercício da sexualidade pode sofrer adaptações de acordo com as singularidades de cada pessoa, mas isso é construído na relação e no diálogo.



Pessoas autistas podem paquerar, namorar, fazer sexo, casar, se divorciar ter filhos. A vivência da sexualidade é um direito que não pode ser negado a nenhuma pessoa com deficiência.

É claro que pessoas com autismo mais severo precisam ser protegidas da violência sexual, uma vez que sua condição neurológica não permite o entendimento da natureza dessa relação. Caberá aos cuidadores e profissionais envolvidos endereçar essas questões em cada caso.



Autismo só pode ser diagnosticado na infância

Mito: Os chamados diagnósticos "tardios" estão cada dia mais comuns, uma vez que as informações sobre o TEA têm se disseminado mais na sociedade e pelo próprio movimento de pessoas e familiares. Recomendamos apenas que as pessoas busquem profissionais habilitada/os para essa identificação.

Vídeos sensacionalistas em redes sociais como: "5 sinais de que você é autista" ou "sem isso não é autismo" podem apenas confundir as famílias e patologizar as diferenças humanas. Procure neurologistas, neuropediatras e/ou psiquiatras para uma análise global, segura e confiável.



Autistas são superdotados

Parcialmente verdade: Algumas pessoas autistas podem apresentar altas habilidades intelectuais ou físicas, como domínio de cálculo ou maestria manual. Todavia essa não é uma condição inerente ao transtorno.

Também é importante salientar que o contrário não é verdadeiro, autismo também não é sinônimo de deficiência intelectual! A deficiência intelectual pode estar presente, assim como outras deficiências e condições de saúde ao longo da vida.



O autismo não tem cura:

Verdade: O autismo não tem cura porque não é uma doença, mas uma condição neurológica presente desde o nascimento. Verifica-se impedimentos nas estruturas e funções do cérebro e da mente que promovem deficiências significativas na cognição, fala, comunicação, organização sensorial, interesses restritos, comportamentos intensos de desejo e ou, de evitação e interação social fragilizada.

Desse modo, não cabe falar em cura aqui, mas de atenção especializada, desde a observação de sinais para o autismo em crianças, ainda que o diagnóstico não tenha sido concluído, para facilitar o desenvolvimento da criança na sua idade e evitar agravos dos prejuízos relatados.

Ações planejadas, sistematizadas, continuadas, acompanhamento multidisciplinar, ampliam capacidades, desenvolvimento pessoal, autonomies, segurança emocional, física e social nos distintos ciclos de vida, permitindo maior bem-estar das pessoas autistas, suas famílias e cuidadores, mulheres-mães, predominantemente.



Vacinas causam autismo:

Mito: esse mito é mais recente e não dispõe de qualquer respaldo científico, sendo fruto de senso comum, ignorância e achismo. As vacinas são comprovadamente seguras e devem ser tomadas seguindo as recomendações do Ministério da Saúde. Da mesma forma, o uso de medicamentos na gravidez como o paracetamol não causam autismo.



Só é autista quem não fala e fica balançando a cabeça

Mito: O autismo é um espectro, portanto tem gradações em cada indivíduo, exigindo níveis de suporte diferentes. A regulação sensorial conhecida por "*stims*", balançar de mãos, colocar as mãos nos ouvidos para evitar sons, andar na ponta dos pés é muito comum.

As estereotipias motoras são ações repetitivas que fazem parte da forma como a criança organiza seu corpo, suas sensações e suas experiências - ajudam a criança a se organizar enquanto processa o que está acontecendo ao seu redor. É uma forma de lidar com sensações intensas, emoções e demandas sociais.

Porém, a imagem de crianças sentadas no chão e balançando de um lado para o outro sem se comunicar deve ser evitada como parte de um estereótipo generalizante para todas as pessoas nessa condição.

Alguns autistas com grandes prejuízos na compreensão, comunicação, organização sensorial, e portanto, com nível de suporte mais alto, podem apresentar alguns comportamentos como não olhar nos olhos, fazer movimentos repetitivos, mudança brusca de humor, auto ou heteroagressividade, crises sem motivo aparente e fugas.

Esses casos requerem maiores cuidados e apoios com agendas simples e antecipadas, guias visíveis, tecnologias como a Comunicação Aumentativa Alternativa "CAA", acompanhamento médico e medicação de suporte. Mas essa não é a realidade para todos no espectro e mesmo em autistas graves.



Autistas vivem num mundo à parte dos outros:

Mito: Não é verdade que autistas vivem em outro mundo ou não percebem o que ocorre ao seu redor. Podemos ter pessoas com autismo que têm dificuldade em se comunicar de forma oral ou por gestos comuns, como apertos de mão ou abraços, por exemplo.

Autistas, como quaisquer outras pessoas, têm sentimento, sentem dor, angústia, alegria, ansiedade, têm amigos, concordam ou discordam de posições e se relacionam com o mundo.

Precisamos compreender suas especificidades e como cada um deles funciona, caso o contato direto seja desconfortável, converse com ele/ela ou quem cuida para entender qual a melhor forma de abordar e se comunicar. Não tenha medo, o diálogo é sempre o melhor caminho!



O Autismo se modifica no tempo e no espaço.

Verdade: Presente desde o nascimento por vezes, imperceptível até os 2 anos, o autismo tem distintas causas e pode ter outras deficiências relacionadas. Autistas experimentam grandes desafios emocionais na adolescência e quando adultos, em virtude da complexidade das demandas sociais, impedimentos diversos e de esgotamentos emocionais.

Há risco de vivências de angústia, depressão, mutismo, falta de apetite, dificuldade em fazer a higiene, realizar fugas ou elopement (elopement no autismo, é a fuga ou afastamento repentino de um autista do local seguro, como a casa, a escola ou mesmo determinados lugares públicos, sem supervisão, muitas vezes motivado por sobrecarga sensorial, busca de interesse ou fuga de estresse).

Estas condições emocionais intensas podem não significar necessariamente, perdas de aquisições, mas agravam riscos pessoais diversos, como acidentes ou até



mesmo morte e suicídio, tanto de autistas, como de suas mães (ou pessoas) cuidadoras, pelo sentimento de total incapacidade e de desproteção.

É fundamental o acompanhamento médico, o uso de medicamentos de suporte, a oferta de novos espaços de cuidados diversos como os Centros Dia, as Residências Inclusivas, a inclusão de Assistentes Pessoais junto às famílias, orientações sobre desenvolvimento pessoal e autonomies com segurança emocional, física e pessoal de Autistas e de Cuidadores familiares.

O que dizem os/as profissionais:

"As manifestações autísticas não são as mesmas na infância, na adolescência e na vida adulta. Elas se transformam ao longo do tempo porque os autistas, como todas as outras pessoas, adquirem novas habilidades, assimilam estratégias, desenvolvem modos de lidar com as demandas do meio. Processo dinâmico e interativo, envolve particularidades do indivíduo e fatores (favoráveis ou desfavoráveis) do ambiente que o cerca, os comportamentos vão se modificando. A compreensão desse desenvolvimento atípico ao longo do tempo é muito importante para o planejamento de suportes terapêuticos e sociais em diferentes idades, especialmente em fases cruciais como a adolescência e a entrada da vida adulta"¹.

¹ Raquel Del Monde, Médica Pediatria, Psiquiatria da Infância e Adolescência, atuação em transtornos do neurodesenvolvimento e mãe de autista.



Autistas são agressivos:

Mito: Não há uma correlação direta entre autismo e agressividade, ainda que a pessoa autista possa apresentar crises ou, em casos graves e raros, agressividade mais constante. O que se observa é que pessoas com autismo mais severo, quando bem acompanhadas e estimuladas por uma equipe interdisciplinar, tendem a sofrer menos com episódios físicos. As medicações atuais também são poderosas aliadas no manejo dessas situações.

O que eu posso fazer para tornar a vida de uma pessoa com deficiência intelectual melhor?

Autistas e cuidadores precisam de informações atualizadas e de qualidade, com base na ciência, sem culpabilização, religiosa inclusive. As mulheres-mães-cuidadoras também têm outros filhos que demandam cuidados, são trabalhadoras, estudantes, têm papéis sociais importantes, uma rede articulada de serviços de saúde, educação, trabalho, renda, cultura e de cuidados que reconheça a importância dos cuidados compartilhados e do não isolamento.



Pesquise mais sobre o Transtorno do Espectro Autista, o [site](#) do Ministério da Saúde reúne boas informações sobre o tema. Se informe com especialistas e não tome as pessoas por incapazes a princípio. Escute os/as cuidadores/as, acolha com afeto e, se possível, compartilhe o cuidado da maneira que você puder. Quem cuida precisa descansar.

Se você não pode ajudar a pessoa com autismo diretamente, cuide de quem cuida dela, não deixe de ligar, convidar para eventos, lembrar de datas significativas, presentear, tomar um café, dizer o quão ela é importante e que ela não está sozinha.



Esta publicação contou com a colaboração inestimável de Deusina Lopes da Cruz, servidora pública federal da CONAB e atualmente trabalhando no Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), especialmente no Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social.

É militante e referência no cuidado de pessoas com autismo no Brasil. Tem publicados livros e diversos artigos sobre o tema das deficiências e os direitos de cuidadores e pacientes. Deusina é mãe do Carlos Felipe, um homem autista, escritor muito especial e do Marcos Fabrício, jornalista, professor, escritor, militante dos direitos das pessoas neurodivergentes. *



Brasil. (1990). Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Brasil. (1989). Lei Nº 13.861, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos.

Brasil. (2012). Lei Nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTÉA), e dá outras providências.

Brasil. (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Brasil. (2016). Lei nº 13.370, de 12 de dezembro de 2016. Altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, para estender o direito a horário especial ao servidor público federal que tenha cônjuge, filho ou dependente

com deficiência de qualquer natureza e para revo-
gar a exigência de compensação de horário.

Brasil. Decreto nº 12.686, de 20 de outubro de
2025. Institui a Política Nacional de Educação
Especial Inclusiva e a Rede Nacional de Educa-
ção Especial Inclusiva.

Brasil. Lei nº 10.048, de 8 de novembro de
2000. Dá prioridade de atendimento às pes-
soas que especifica, e dá outras providências.

Cruz, Deusina Lopes. Um autista muito especial.
Editora Mediação. Brasília, 2008.

_____. Família, Deficiência e Proteção Social:
Mães cuidadores e os serviços do SUAS. Esco-
la Nacional de Administração Pública – ENAP.
Brasília, 2011.

_____; Silva, Marcos Fabrício Lopes; Silva, Car-
los Felipe Lopes. O direito social ao cuidado:
pessoas com deficiência, autistas, idosas, com
outras condições e seus cuidadores. Federação
Nacional das APAES. Brasília, 2022.

Oliveira, B. D. C. D., Feldman, C., Couto, M. C. V.,
& Lima, R. C. (2017). **Políticas para o autismo
no Brasil:** entre a atenção psicossocial e a rea-
bilitação 1. Physis: Revista De Saúde Coletiva,
27(3), 707–726.







**MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME**



DO LADO DO POVO BRASILEIRO