



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
CENTRO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÁTICAS PEDAGÓGIAS



WOLMER RICARDO TAVARES

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM LAUDO TARDIO E A
MINIMIZAÇÃO DO SUICÍDIO

OURO PRETO - MG
2025

WOLMER RICARDO TAVARES
wolmertavares@gmail.com

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UM LAUDO TARDIO E A
MINIMIZAÇÃO DO SUICÍDIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso
de Especialização em Práticas Pedagógica do Centro de
Educação Aberta e a Distância da Universidade Federal
de Ouro Preto como requisito para a obtenção do título
de Especialista.

Orientador: DSc. Ana Carolina Machado Ferrari

OURO PRETO - MG
2025

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

T231t Tavares, Wolmer Ricardo.

Transtorno de Espectro Autista (TEA) nível 1 [manuscrito]: um laudo tardio e a minimização do suicídio. / Wolmer Ricardo Tavares. - 2025.
18 f.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carolina Machado Ferrari.
Produção Científica (Especialização). Universidade Federal de Ouro Preto. Centro de Educação Aberta e a Distância.

1. Transtorno de Espectro Autista (TEA). 2. Transtorno do Espectro Autista - Diagnóstico. 3. Depressão mental. 4. Suicídio. 5. Autoaceitação. 6. Interação social. I. Ferrari, Ana Carolina Machado. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 378

Bibliotecário(a) Responsável: Maristela Sanches Lima Mesquita - CRB-1716



FOLHA DE APROVAÇÃO

Wolmer Ricardo Tavares

"TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA(TEA) NÍVEL 1:Um laudo tardio e a minimização do suicídio"

Monografia apresentada ao curso de Práticas Pedagógicas da Universidade federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Práticas Pedagógicas.

Aprovada em 16 de Julho de 2025.

Membros da banca

Profa .Dra. Ana Carolina Machado Ferrari-orientador-Universidade Federal de Ouro Preto

Prof. Me. Wander Luís Ferreira-Universidade Federal de Ouro Preto

Profa. Me. Esther Augusta Nunes Barbosa-Universidade Federal de Minas Gerais(SEDUC Contagem)

Prof. Dr. Solano de Souza Braga, Coordenador do Curso, aprovou a versão final e autorizou se depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Cursos da UFOP em 12/09/2025



Documento assinado eletronicamente por **Solano de Souza Braga, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/09/2025, às 09:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0976899** e o código CRC **AC190E28**.

RESUMO

Para a elaboração deste trabalho intitulado Transtorno de Espectro Autista (TEA): Um Laudo Tardio e a Minimização do Suicídio, foi realizado uma pesquisa bibliográfica com o intuito de demonstrar a importância de um laudo para melhor acolhimento e empatia quanto ao autista nível 1 de suporte. Aproveitou-se o ensejo para contextualizar o autismo na sociedade e sua história, bem como demonstrar que no Nível de suporte 1 é o que ocorre um maior número de depressão e tentativas de suicídio, além de pontuar que a prática do masking dificulta laudos de pessoas que ainda não obtiveram. Cabe observar que esta pesquisa não exauriu e tampouco explorou todos os conhecimentos desta seara e muito menos entregou uma nova metodologia no processo ensino-aprendizagem para melhor entendimento sobre o TEA. Tal trabalho foi direcionado por diversos estudiosos como Caitité, Tavares, Durkheim, Grinker, Lovisi, Miranda, Tortoriello e Abreu; Szasz, Tamanaha, Perissinoto e Chiari; Turecki dentre outros renomados e que serviram de norte para a pesquisa, que auxiliaram na resposta da questão problema aqui levantada que está relacionada em responder como fazer com que o adolescente ou adulto autista possa ter um melhor uma melhor atenção de forma a minimizar as estatísticas quanto ao suicídio?

ABSTRACT

For the preparation of this work entitled Autism Spectrum Disorder (ASD): A Late Report and the Minimization of Suicide, a bibliographical research was carried out with the aim of demonstrating the importance of a report for better reception and empathy regarding autistic level 1 support. The opportunity was taken to contextualize autism in society and its history, as well as to demonstrate that Support Level 1 is where a greater number of depression and suicide attempts occur, in addition to pointing out that the practice of masking makes it difficult to obtain reports from people who have not yet obtained them. It is worth noting that this research did not exhaust or explore all the knowledge in this area, much less deliver a new methodology in the teaching-learning process for a better understanding of ASD. This work was directed by several scholars such as Caitité, Tavares, Durkheim, Grinker, Lovisi, Miranda, Tortoriello and Abreu; Szasz, Tamanaha, Perissinoto and Chiari; Turecki, among other renowned people who served as a guide for the research, who helped answer the problem question raised here, which is related to answering how to ensure that autistic teenagers or adults can receive better care in order to minimize suicide statistics?

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. CONTEXTUALIZANDO A EXCLUSÃO	9
3. TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA.....	12
METODOLOGIA.....	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A inclusão social nas elucidações de Aranha (2000), tem sido representada pela história de lutas sociais em que uma minoria busca por uma conquista de seus direitos ao acesso imediato, contínuo e comum da vida em sociedade.

Greguol, Malagodi e Carraro (2018) pontuam hodiernamente, que muitos profissionais da educação não têm medido esforços na árdua tarefa de fazer com que seus alunos se sintam incluídos em uma sociedade que por centenas de anos foi rigidamente excludente, o que é complementado por Fiorini e Manzini (2014) ao aduzirem que devidas as variadas demandas da sociedade, as escolas e consequentemente seus docentes têm se preparado cada vez mais para sanarem tais exigências, através de metodologias próprias quanto a intervenção e especificidades de seus alunos e de suas limitações.

Tavares (2024) é enfático ao esclarecer que outrora, as atenções voltadas pelas pessoas neuroatípicas eram de responsabilidade de hospícios, já que o autista era considerado esquizofrênico, o que em concomitância, acarretava em uma exclusão social, exclusão essa que explicita a falta de empatia, humanidade e até mesmo civilidade.

Cabe ressaltar que pessoas neuroatípicas são geralmente incompreendidas e nem sempre estas pessoas têm conhecimento de sua neurodivergência, todavia o laudo faz com que a sociedade tenha um olhar diferenciado, o que é lamentável por parte dos indivíduos que não tem sequer conhecimento desta neurodivergência.

Desta forma, este trabalho teve como objetivo geral demonstrar a importância de um laudo para melhor acolhimento e empatia quanto a pessoa autista com Nível 1 de suporte¹. Outros objetivos a permearem esta pesquisa está em contextualizar o autismo na sociedade e sua história, bem como demonstrar que no Nível de suporte 1 é o que ocorre um maior número de depressão e tentativas de suicídio, além de pontuar que a prática do masking dificulta laudos

¹ A 11^a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID 11), adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir de janeiro de 2022, projetada para ser totalmente digital e acessível online, tem prazo previsto para ser disponibilizada nos sistemas de vigilância em saúde no Brasil a partir de janeiro de 2027. É o que informa a Nota Técnica nº 91/2024 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde. Conselho Federal de Medicina – CFN. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cid-11-ministerio-da-saude-atualiza-cronograma-para-utilizacao-no-brasil>. Pesquisado em 30 de maio de 2025.

de pessoas que ainda não obtiveram

A questão norteadora deste trabalho está em responder como fazer com que o adolescente ou adulto autista possa ter uma melhor atenção de forma a minimizar as estatísticas quanto ao suicídio?

Assim sendo, para melhor entendimento desta perquirição, o trabalho ficou dividido em quatro partes, sendo a primeira ficou intitulada como: Contextualizando a exclusão, e foi uma forma de inserir o leitor em um mundo de maneira a perceber que a aceitação das diferenças é uma árdua luta para que as pessoas se sintam inseridas nessa sociedade.

A segunda parte, dissertou-se sobre o transtorno de Espectro Autista elucidando conceitos, histórias e consequências que os autistas sofriam e que ainda reverbera na sociedade por meio de estigmas e até exclusão social.

A terceira etapa trabalhou com o tema Suicídio no Autismo pontuando que o índice de suicídio em autismo nível de suporte 1 é bem relevante.

A quarta e última etapa foi discorrido sobre a importância de um laudo mesmo que tardio, pois pessoas com laudo demonstram uma busca de autoconhecimento procurando respostas bem como aceitação do seu "eu" e em concomitância facilitando para que terceiros possam ter um melhor entendimento e aceitação de seus comportamentos, o que evitaria de certa forma o aumento de estatística quanto ao suicídio.

2. CONTEXTUALIZANDO A EXCLUSÃO

A inclusão na sociedade é narrada por lutas sociais com tristes histórias desde nossos primórdios, fazendo-se valer as falas de Confúcio quando afirmava que "não são as ervas más que sufocam a boa semente e sim a negligência do lavrador", e a sociedade não pode ser omissa quanto ao acolhimento do cidadão autista com nível 1 de suporte.

A exclusão faz parte da história mundial e o Brasil, apesar de seus poucos anos em relação ao "mundo velho", também fez parte deste cenário ao qual as pessoas, o que é corroborado por Tavares (2019) eram subjugadas e vistas como incapacitadas, deixadas à míngua à espera da morte, ou tendo suas vidas ceifadas logo após seu nascimento.

Segundo o autor, a parte mais triste era a que se caracterizava como

deficiência, já que somos a semelhança de Deus e este mesmo Deus era um ser perfeito, sendo assim, o que se afastava do padrão acreditado pela sociedade, dependendo da cultura, era descartado.

Harari (2016) corrobora ao ressaltar que a exclusão das crianças se dá desde as remotas épocas como acontecia na Antiga Roma e Esparta quando se escolhiam os soldados, e para as crianças serem bons soldados, tinham que ser “perfeitas”.

Para o autor, o homem sempre teve o poder de definir quem vive ou quem morre devido a suas crenças e culturas, assim ocorreu na Idade Média e até mesmo no século passado em uma tribo denominada Achés que eram caçadores-coletores e viviam na selva do Paraguai.

Por exemplo, quando alguém valorizado da tribo morria, os Achés costumavam matar uma garotinha e enterrar os dois juntos e bebês nascidos sem cabelos eram mortos em seguida por acreditarem ser subnutridos e Harari (2016) cita uma situação em que uma criança foi enterrada viva por ter uma aparência “engraçada”, fazendo as outras crianças rirem dela.

Com o passar do tempo como esclarecido por Mazzotta (2005), as atenções voltadas para pessoas com deficiências eram de responsabilidade de hospitais e asilos de caridade cuja função era dar abrigo, proteção e educação o que acarretava na exclusão social.

Mazzotta (2005) ainda esclarece que a cultura de ter criado uma imagem de Deus como um Ser perfeito e informar que a religião ao pregar que éramos semelhança Dele, implicava em um entendimento de perfeição, já que Deus é pura perfeição e as pessoas com imperfeições eram ignoradas e culpadas por serem como são, tornando-se assim um problema cultural a ser rompido no decorrer da história da humanidade.

E por se tratar de cultura, Harari (2016) cita como exemplo uma tribo indígena do Paraguai conhecida como Achés, que até os anos 60 quando tinham seus bebês nascidos sem cabelos eram considerados subnutridos e eram mortos imediatamente. O autor narra um caso em que uma pessoa mais velha matou uma criança só por ela estar chorando, e a outra foi enterrada viva só porque tinha uma aparência engraçada e as outras crianças riam dela.

Estas barbáries não são apenas de tribos indígenas como ressaltado acima

por Harari (2016). O próprio pesquisador cita exemplos de civilizações antigas como referências no mundo da guerra como o caso da Grécia e Roma.

Para Jannuzzi (2004, p. 9), tais barbáries aconteciam e pouco se faziam e as crianças deficientes eram "abandonadas em lugares assediados por bichos que muitas vezes as mutilavam ou matavam".

Para Tavares (2019), tanto na História Antiga ou Medieval, crianças nascidas com deficiências eram consideradas mau agouro, mau sinal, castigo de Deus e até mesmo bruxaria, e neste último caso, tais pessoas eram queimadas para expurgar todo o mal que se encontrava nela e livrar a tal comunidade deste problema.

Tavares (2024) esclarece que a eclosão do conceito autismo ocorreu na década de 40, aumentando drasticamente o número de vítimas relacionadas ao Holocausto Brasileiro, já que autismo e esquizofrenia eram as mesmas coisas e tratadas em hospícios o que culminou segundo as falas do autor, no que ficou conhecido como Holocausto Brasileiro, que representou mais uma triste história a manchar o nosso país, já que se tratava de uma clínica psiquiátrica na cidade de Barbacena Minas Gerais, conhecida como Hospital Colônia.

As pesquisadoras Miranda, Tortoriello e Abreu (2023) aduzem que o Holocausto Brasileiro representa "a morte de mais de 60 mil pessoas no Hospital Colônia, e nele as internações eram feitas à revelia, já que cerca de "70% dos pacientes não tinham diagnóstico prévio".

Observando as falas das autoras, percebe-se que este Hospital era visto como um depósito da escória da sociedade representada por

epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros que perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças. (MIRANDA, TORTORIELLO e ABREU: 2023).

Sem desconsiderar claro, os autistas eram vistos como esquizofrênicos ou até mesmo por não terem o filtro social e responderem de forma direta os patriarcas que viam isso como insubordinação, atrevimento e uma afronta ao provedor do lar, o que era completamente inaceitável para tal época.

Assim tem sido a inclusão social. Uma história de lutas, e conquistas como Declaração de Salamanca que definiu a educação inclusiva como direito de todos os alunos; Lei Brasileira de Inclusão com Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) que aborda áreas como educação, saúde, trabalho, cultura e mobilidade; Reconhecimento de Libras o que garantiu o direito à comunicação e o acesso à informação dentre conquistas, o que é corroborado por Aranha (2000) ao esclarecer que a inclusão representa a luta de uma minoria pela busca da conquista do exercício de seu direito ao acesso imediato, contínuo e constante ao espaço comum da vida em sociedade.

3. TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

A loucura sempre acompanhou a humanidade, ela é vista como algo que destoa da normalidade, sendo assim, Tavares (2019) esclarece que como os autistas eram vistos como pessoas com comportamentos peculiares, eles eram taxados de loucos e por isso eram trancafiados em manicômios e/ou salas escuras o que gerava alguns transtornos como agressividade por parte destes, o que era justificado por Grinker (2013) ao ressaltar que em alguns casos a eutanásia e/ou a esterilização dos mesmos eram ações defendidas por muitos médicos e pela suprema corte.

Observa-se que autonomia para este tipo de Necessidade Especial não era garantida, e autonomia conforme Durkheim (2001, p. 31) "é a atitude de uma vontade que aceita a regra, porque a reconhece com um fundamento racional," ou seja, segue regras, mas tem o seu livre arbítrio.

Souza (2007) complementa ao esclarecer que a autonomia implica em fazer com que os indivíduos pensem por si mesmos, sem tutelas como religião ou ideologias o que ele define com autonomia intelectual, e a agirem no espaço público como membros participantes e ativos do contrato social, o que ele denomina como autonomia política, adquirindo através do seu trabalho, os bens e serviços necessários a sua sobrevivência material o que ele define como autonomia econômica.

O autor ainda esclarece que a autonomia intelectual tem o objetivo básico de libertar a razão do preconceito, isto é, da opinião sem julgamento. Para ele, a

livre organização dos pensamentos e das opiniões, é um dos direitos preciosos do homem deve estar a inclusão das pessoas independente suas especificidades na sociedade.

Caitité (2017, p. 18) esclarece que a palavra autismo é originada "do grego autos, que está presente também em autenticidade e autonomia, e que significa eu, self".

A autora ressalta que esta palavra foi primeiro usada no ramo da psiquiatria por Eugen Bleuler em 1912, designando assim, sintomas pertencentes a pacientes em tratamento de esquizofrenias e em isolamento, e vai além ao esclarecer que

Leo Kanner fez do termo uma categoria nosológica própria, distinta da esquizofrenia. Na psiquiatria, a palavra passou a nomear uma condição patológica em que há um fechamento do indivíduo sobre si mesmo, e uma resistência a mudanças no ambiente. (CAITITÉ: 2017, p. 18)

A Autora cita (Birklen, 2005) ao afirmar que foi Leo Kanner que detectou algumas características das crianças observadas, pois elas apresentavam uma "exclusão da alteridade, movimentos estereotipados, ausência de iniciativa e espontaneidade, desinteresse por conversas, medo súbito de objetos mecânicos, como aspirador de pó".

Tavares (2024) acrescenta que Leo Kanner, era um psiquiatra austríaco radicado nos Estados Unidos e como um dos primeiros estudiosos a perpassar pelo Transtorno do Espectro Autista, e Tamanha, Perissinoto e Chiari (2008) elucidam que este psiquiatra definiu o autismo em 1943, "sendo inicialmente denominado Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, como uma condição com características comportamentais bastante específicas, tais como: perturbações das relações afetivas com o meio, solidão autística extrema, inabilidade no uso da linguagem para comunicação, presença de boas potencialidades cognitivas, aspecto físico aparentemente, normal, comportamentos ritualísticos, início precoce e incidência predominante no sexo masculino".

De acordo com Caitité (2017, p. 18) um ano depois do trabalho realizado por Leo Kanner, Hans Asperger publicou um estudo complementando algumas características e com diferenças na comunicação verbal. Segundo Asperger, não havia atraso, "mas uma alteração no conteúdo da fala, e na expressão não verbal,

que incluía gestos pouco usuais, diferenças na expressão da voz. Asperger também identificou alterações na reciprocidade social, e rigidez na rotina".

Lemos, Salomão e Agripino-Ramos (2014) esclarecem que o autismo "consiste em um transtorno do desenvolvimento de etiologias múltiplas" e pode afetar pessoas com diferentes graus ligados nas áreas de "interação social, comunicação e comportamento" o que representa certas dificuldades comportamentais influenciando na interação social e na comunicação, apresentando assim níveis diferenciados em relação a reciprocidade social e emocional.

Equivocadamente as pessoas pensam que os autistas são subtraídos de qualquer tipo de empatia em relação as emoções de terceiros, já que alguns não conseguem expressar com sinais, palavras e até gestos algumas situações e quanto a isso, é alegado a um problema relacionado a sensibilidade social, todavia, cabe ressaltar que a empatia é um construto complexo que pode ter seu viés nos componentes tanto no cognitivo quanto no afetivo e é claro que no autismo, isso se manifesta de forma peculiar em cada um o que não se deve generalizar.

As afirmações acima são corroboradas por Rosa e Guimarães (2021) ao elucidarem que a "empatia requer, essencialmente, componentes cognitivo e afetivo". Sendo assim, apesar de um autista ter dificuldades na interação social, não implica em afirmar que ele não esteja sentindo na mesma intensidade. Na verdade cada um sente de sua forma, a dor é a mesma, porém sentida e expressada de forma diferente.

Pessoas com TEA sentem-se incomodados com mudanças ambientais, além da dificuldade em utilizar a linguagem como objeto de comunicação.

4. SUICÍDIO NO AUTISMO

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2013, p.10), mais de um milhão de pessoas tiram a própria vida todos os anos no mundo. Para o Conselho, "Os países de baixa e média renda são os que têm a maior parte da carga suicida global. Isso inclui o Brasil", mas conforme análise do Conselho, este

ato pode ser prevenido, o que corroborado por Brasil (2013) quando ressalta que no país foram registradas 27 mortes por dia através dos suicídios.

Para Lovisi et al (2009), 51% dos suicídios cometidos no Brasil ocorrem na própria casa do suicida, sendo que 47% são por enforcamentos, dito isso, Boteca (2014) corrobora com as informações dos pesquisadores acima e acrescenta que 26% acontecem nos hospitais. Os principais meios além dos enforcamentos citados, têm-se armas de fogo com 19% e envenenamento com 14%.

Os autores informam que o coeficiente de suicídio têm aumentado notadamente entre os homens o que adentra a questão sociológica.

Mas o que é o suicídio? Utiliza-se a palavra suicídio de acordo com Szasz (2002, p. 21) a maneira de morrer pelas próprias mãos, tirando consequentemente a própria vida de forma voluntária e deliberada.

O suicídio nas falas de Turecki (1999) é um fenômeno de relevante complexidade e determinado pela interação de diversos fatores o que passa a ser um mal enfrentado em todo o mundo.

Para Durkheim (2008), suicídio é “todo o caso de morte que resulta, direta ou indiretamente, de um ato, positivo ou negativo, executado pela própria vítima, e que ela sabia que deveria produzir esse resultado”.

Observando as taxas de mortes voluntárias em sua época e em diferentes períodos, Durkheim (2008) vislumbrou nessas taxas um campo para o estudo estatístico ligado a um fenômeno de acontecimentos sociais e não psicológico.

O livro do sociólogo acima supracitado, intitulado o suicídio é visto por muitos sociólogos como um dos pilares no campo da sociologia, o que teve um trabalho de estudo de campo escrito por Émile Durkheim e publicado em 1897.

De acordo com Souza (2007) Durkheim via a sociedade como um conjunto de fatos sociais, ou seja, a

a sociedade é o conjunto integrado de fatos sociais. E o que é fato social? É tudo aquilo que, no contexto das relações sociais, tem existência própria, independente das manifestações e juízos de valor individuais, e que exerce sobre os indivíduos uma coerção exterior (SOUZA: 2007, p. 53)

Dito isso, percebe-se então que o suicídio deve ser visto como um problema social e não patológico, o que deu origem a um dos alicerces no campo da sociologia. Para o sociólogo, o suicídio é um fenômeno que não age

unicamente sob o indivíduo e a sua força encontra-se atuante em todo o corpo social.

Durkheim (2008) foi o primeiro estudioso a ver o suicídio como um fato social, percebendo dessa forma certa preponderância em relação a coerção social, ou seja, ações emanadas pelo Estado que mantém a sociedade unida.

Para o sociólogo, uma das causas do suicídio está nas pessoas que não acumulam experiências reais, tornando-se consequentemente fracos, que mediante um revés não conseguem suportar a pressão, vindo consequentemente cometer suicídio.

Pode-se perceber nas falas de Durkheim (2008), que o suicídio apesar de ser um problema social, originada por diversas linhas de evidência, se o Estado através de suas instituições desempenhar sua função como manter as leis, normas, união da sociedade, além de cumprir as funções sociais o mesmo poderá ser evitado.

Para Durkheim (2008) o suicídio é possibilitado por excesso de coercitividade e também por pressão no indivíduo, e partindo dessas afirmações, os autistas se sentem pressionados a agirem de forma “normal” para poderem se sentir inserido em seu grupo e ter a sensação de pertencimento, o que nem sempre ocorre.

É sabido de acordo com Culpin et al (2018) que o suicídio entre as pessoas neurodivergentes é pouco discutido, todavia, estudos pontuam que pessoas com Transtorno do Espectro Autista são mais propícias a pensamentos suicidas e grande parte deste público é formado por adolescentes e adultos, já que o TEA passa a ser visto como um preditor significativo para a autoextermínio.

Cassidy et al. (2014) são enfáticos quando afirmam que algumas comorbidades que podem estar intrínsecas nas pessoas com Transtorno do Espectro Autista como depressão, déficit de atenção e hiperatividade e transtorno obsessivo-compulsivo são gatilhos tonificadores para o suicídio.

Dando continuidade ao exposto acima, Hirvikoski et al. (2019) complementam que o transtorno de ansiedade e transtorno por uso de substâncias também são fatores que levam o indivíduo autista a autodestruição.

Takara e Kondo (2014) elucidam que as ideações suicidas de pessoas neurodivergentes é bem maior que as não consideradas neurodivergentes.

Observe que o fato levantado pelos pesquisadores acima, tem forte relação com as comorbidades oriundas do Transtorno do Espectro Autista, todavia o que mais evidenciado é o caso da depressão.

Ao refletirmos sobre as comorbidades acima, Romano e Paravidini (2022) representam para muitos a dor do viver humano que nem todos conseguem suportar, principalmente os indivíduos com Transtorno do Espectro Autista, já que para este grupo, busca “eliminar vestígio de subjetividade para dar conta dos fenômenos de um corpo que se vê regido, em sua tese, pelo comando da cognição e do comportamento”.

Dando continuidade as falas acima, Fátima de Kwant² apud Tavares (2024) elucida que em relação ao autismo em particular nível 1, a chance de suicídio é nove vezes mais frequente do que nos jovens sem autismo, e 28% dos jovens autistas nível 1, já pensaram ou pensam constantemente em tirar a própria vida.

Essa informação é muito forte e se torna um fator preocupante em uma sociedade que está perdendo a sua humanidade.

Autistas sem laudo são pessoas incompreendidas, rotuladas e até mesmo excluídas, embora muitos consigam lidar com isso, o fantasma de exclusão vem sempre assombrá-los.

Interessante perceber a importância da educação na sua ação transformadora, trabalhando o discernimento das pessoas e fazendo com que elas possam ser mais humanas, sensatas e acolhedoras.

5. A IMPORTÂNCIA DE UM LAUDO MESMO QUE TARDIO

Interessante saber o quanto a sociedade é mal informada em relação aos problemas dos outros.

Vivemos em um mundo que representa cada um por si ou cada um com seus pares, e o resto, ah, é totalmente desnecessário.

Assim sendo, os autistas sem laudo são os que mais sofrem por terem dificuldades em encontrar seu pares ou simplesmente por não fazerem parte destes contextos, o que remete ao texto de Nietzsche se referindo ao Zaratursta

² <https://www.canalautismo.com.br/artigos/autismo-e-suicidio/#:~:text=No%20que%20diz%20respeito%20ao,S%C3%A3o%20dados%20alarmantes>.

em seu livro *AsíhabloZaratrusta*, no qual é falado que “caminho só porque sou amigo das marchas solitárias”, e assim é a vida de um autista sem laudo.

A importância do laudo não está em provar para os outros que você é uma pessoa neuroatípica, mas uma forma de buscar o autoconhecimento e entendimento sobre a sua realidade.

Nem todas as pessoas conseguem lidar com a solidão, e o pior, é uma solidão que tem o seu cerne na falta de empatia e no preconceito, e não por um simples capricho do autista.

Autismo não tem cara e isso pode ser visto como um empecilho para uma melhor compreensão e aceitação do comportamento alheio, sendo confundido com grosserias, insensibilidade e falta de educação.

Faz-se necessário trabalhar uma educação pela vida e para a vida, como afirma Émile Durkheim, em sua obra *Educação e sociologia*, publicado pela Lisboa Edições em 2007. Para Durkheim, a educação deve desenvolver nos educandos certo número de estados físicos, intelectuais e morais.

Quando tivermos realmente uma educação pública de qualidade não focando no tecnicismo conteudista, e sim nas competências socioemocionais, teremos uma sociedade com um menor índice de exclusão e em concomitância com menor taxa de suicídio.

A falta de conhecimento é normal para todos nós, afinal de contas, como já dizia o filósofo Sócrates “só sei que nada sei”, mas se achar especialista em google e sair diagnosticando ou tirando todo o trabalho de um profissional que estudou por anos em uma universidade, com cursos de especializações em doenças, distúrbios, síndromes, comorbidades, transtornos, dentre outros conceitos que fogem a “realidade” imposta pela sociedade é querer muito.

Não se trata de modismo, é só uma questão de entender o contexto histórico, já que as crianças autistas eram rotuladas como esquizofrênicas, não mostrando afeto aos seus entes queridos e tampouco contato visual.

Pessoas menos informadas, chegavam a culpar aos pais pela má educação de seu filho e grosseria, o que na verdade não se trata de má educação e sim, sinceridade, objetividade, foco e não se sentir à vontade com pessoas estranhas.

Falar sobre autismo, temos ainda enraizado alguns preconceitos e um dos para a década de 40 era de culpabilizar os pais pelo Distúrbio Autístico do Contato Afetivo, por demonstrarem pouca afetividade com os filhos.

Enfim, mesmo com pesquisas acadêmicas de cunho científico o preconceito ainda é predominante na sociedade.

Pais de crianças autistas sofrem com descasos e exclusões sociais em relação a seus filhos, sem contar aquelas pessoas que são autistas e sequer receberam laudo e vivenciam conflitos sociais afetando sua qualidade de vida, sua profissão e até mesmo seus relacionamentos.

A única coisa que salva o preconceito é o conhecimento por meio da educação e cabe a nós professores, trabalharmos o respeito e a diversidade entre as pessoas para que elas possam viver e conviver uma com as outras.

METODOLOGIA

Este trabalho teve como fulcro as pesquisas já realizadas e publicadas por autores renomados, buscados nos bancos de dados da Scielo, livros e periódicos que trabalharam como o conteúdo pesquisado, o que caracterizou uma revisão da literatura, incluindo artigos originais e de revisão cujas publicações foram entre 2000 e 2024 sem se abster também de publicações mais antigas que serviram como uma comparação entre o antes e o atual.

Descritores como Inclusão, TEA, Autismo, educação de deficientes, suicídio dentre outros que perpassam pelo tema deste trabalho, foram essenciais para as escolhas destes pesquisadores renomados.

Vale ressaltar a importância de citações antigas para relatar a preocupação que já existia como termo inclusão e esclarecer que não se trata de algo tão recente, o que valida a importância de uma revisão, e tais citações serviram de sustentação teórica fornecendo diversos conceitos e ideias, justificando e reforçando quaisquer dizeres sobre o tema proposto e isso caracteriza uma metodologia de pesquisa bibliográfica.

Como este trabalho não teve o intuito de numerar e sequer medir unidades homogêneas, e tampouco utilizou-se de dados estatísticos como cerne do processo analítico do problema, pode-se assim afirmar de acordo com Oliveira (2002) que a pesquisa teve então um caráter qualitativo que segundo Xavier

(2023) tem como característica uma abordagem de predominância descritiva e interpretativa.

Devido ao uso de um acervo mais rico e menos superficial, dando assim propriedade as informações expostas pelo pesquisador, este trabalho se caracterizou-se também como uma pesquisa bibliográfica.

Gil (2002) é enfático ao esclarecer que a pesquisa bibliográfica tem o seu cerne no acervo já elaborado por autores renomados que servirão de base para outros pesquisadores, o que é corroborado por Cervo e Bervian (2002) ao esclarecerem que praticamente todo conhecimento encontra-se nestes acervos e para os autores Tachizawa e Mendes (2006) a pesquisa bibliográfica tem o objetivo de compreender e discutir a revisão da literatura sobre o tema pesquisado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ciente que laudos autistas tem sido recorrente pelo simples fato de as pessoas estarem pesquisando mais sobre o assunto e que autismo sempre existiu e não se trata de um modismo como erroneamente narrado por muitos, assim sendo, este trabalho Intitulado Transtorno de Espectro Autista (TEA) Nível 1: Um Laudo Tardio e a Minimização do Suicídio, buscou sob a luz dos conhecimentos de autores renomados, conceitos, contextos e narrativas sobre o tema em si.

É fato que tem ocorrido avanços atitudinais para uma melhor inserção do autista independente o nível de suporte, fazendo valer seus direitos adquiridos, entretanto, este trabalho não focou tais direitos para não fugir ao proposto, dito isso, o seu cerne foi demonstrar a importância de um laudo para melhor acolhimento e empatia quanto a pessoa autista com Nível 1 de suporte.

Ciente de que vivemos em uma sociedade em que se impera a diversidade e que se faz mister a igualdade entre as pessoas resguardando assim seus direitos inseridos na constituição, efetivando a liberdade, justiça, humanização, socialização, respeito as diversidades e coletividade, foi demonstrado que no Nível de suporte 1 é o que ocorre um maior número de depressão e tentativas de suicídio e isso se dá devido a pressão que o indivíduo autista recebe para tentar

se encaixar em uma sociedade exclusivista, todavia, a medida que este indivíduo vai amadurecendo, ou seja, saindo da adolescência e adquirindo a sua juventude, ele passa a se isolar cada vez mais, a ponto de se sentir só e completamente isolado dos demais.

O fato comum é que autistas são pessoas com poucos amigos e em sua solidão cria-se uma tonicidade que poderá fazê-lo sucumbir-se em pensamentos suicidas como também em sua efetivação.

Foi pontuado na pesquisa acima que a prática do masking dificulta laudos de pessoas que ainda não obtiveram, o que pode agravar a situação do autista quanto a depressão e pensamentos suicidas, já que o laudo pode ser visto como uma forma de direcionar mais atenção ao indivíduo.

Faz-se mister que antes de adentar nas questões em si, foi necessária uma contextualização do autismo na sociedade e de sua triste história de pessoas excluídas por anos em nossa sociedade.

Cabe ressaltar que os objetivos tiveram o seu fulcro na busca de uma resposta para a questão norteadora desta pesquisa que foi responder como fazer com que o adolescente ou adulto autista possa ter um melhor uma melhor atenção de forma a minimizar as estatísticas quanto ao suicídio, que é por meio de empatia, humanização, respeito e conhecimento.

Cabe ressaltar que o trabalho não exauriu e explorou todos os conhecimentos desta seara e tampouco apareceu com uma forma mágica para erradicação do suicídio entre os indivíduos com Transtorno de Espectro Autista com nível de suporte 1, entretanto norteou alguns aspectos que poderão auxiliar estes indivíduos peculiares quanto a estes pensamentos

REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Salete. **Inclusão Social e Municipalização**. In: Eduardo José Manzini (Org.). Educação Especial: temas atuais. 1ª Edição. Marília: Unesp Marília Publicações, p. 1- 10, 2000

BRASIL. Lei 10.098 de 19 de dezembro de 2000. Brasília, 2000. Disponível em: Acesso em: 06 mai. 2019.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Estatísticas vitais, mortalidade**. Recuperado em 29 de setembro de 2013 em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS>> . 23 de abr de 2024.

BOTEGA, N. J.. Comportamento suicida: epidemiologia. **Psicologia USP**, v. 25, n. 3, p. 231–236, set. 2014

CAITITÉ, Amanda Muniz Logeto. **O autismo como diversidade : ontologias trazidas à existência no ativismo político, em práticas da psicologia e em relatos em primeira pessoa /** Amanda Muniz LogetoCaitité. Tese (Doutorado) – – Universidade Federal Fluminense. Instituto de Psicologia, 2017.

CASSIDY, S. et al. Suicidalideationand suicide plansorattempts in adultswithAsperger'ssyndromeattending a specialistdiagnosticclinic: a clinicalcohortstudy. *Lancet Psychiatry*, v. 1, p. 142-47, 2014.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

Conselho Federal de Psicologia. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia**. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2013.

CULPIN I. et al. Autistictraitsandsuicidalthoughts, plansandselharm in late adolescence: population-basedcohortstudy. *J AmAcadChildAdolescPsychiatry*, v.57, p.313-320, 2018.

DURKHEIM, Émile. Tradução: Nuno Garcia Lopes. **Educação e Sociologia**. Lisboa: Edições 70 Lda. 2001.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio. Livro II**, pg. 163/203. São Paulo, Martin Claret, 2008.

FIORINI, Maria Luiza Salzani; MANZINI, Eduardo José. Inclusão de alunos com deficiência na aula de educação física: identificando dificuldades, ações e conteúdos para prover a formação do professor. *Rev. bras. educ. espec.*, Marília , v. 20, n. 3, p. 387-404, Sept. 2014 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382014000300006&lng=en&nrm=iso>. accesson 18 Ago 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000300006>.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GREGUOL, Marcia; MALAGODI, Bruno Marson; CARRARO, Attilio. Inclusão de Alunos com Deficiência nas Aulas de Educação Física: Atitudes de Professores nas Escolas Regulares1. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru , v. 24, n. 1, p. 33-44, Mar. 2018

Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382018000100033&lng=en&nrm=iso>. accesson 06 May 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-65382418000100004>.

GRINKER, Roy Richard. Autismo. **Um Mundo Obscuro E Conturbado**. Rio de Janeiro: Larousse do Brasil, 2010.

HARARI, YuvalNoah. **Uma breve história da humanidade Sapiens**. 18 ed. Porto Alegre, RS: L&PM, 2016.

HIRVIKOSKI, T. et al. Individual riskand familial liability for suicide attemptand suicide in autism: a population-basedstudy. **Psychological Medicine**, v. 1, p. 1-12, 2019.

JANNUZZI, Gilberta S. de M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

LEMOS, Emellyne Lima de Medeiros Dias; SALOMAO, Nádia Maria Ribeiro; AGRIPINO-RAMOS, Cibele Shírley. Inclusão de crianças autistas: um estudo sobre interações sociais no contexto escolar. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília , v. 20, n. 1, p. 117-130, Mar. 2014

Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382014000100009&lng=en&nrm=iso>. accesson 14 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382014000100009>.

LOVISI, G. M et al. **Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006**. Revista Brasileira de Psiquiatria, 31(suppl), 86–93. 2009.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MIRANDA, Isabela; TORTORIELLO, Julia e ABREU, Victória. **Já ouviu falar do ‘Holocausto Brasileiro’? Conheça a história do manicômio de Barbacena (MG)**. Esquinas. Revista Digital. Laboratório da Faculdade Cásper Líbero. 2023. Disponível em: <<https://revistaesquinas.casperlibero.edu.br/politica/direitos-humanos/a-ouviu-falar-do-holocausto-brasileiro-conheca-a-historia-do-hospital-para-pacientes-psiquiatricos-de-barbacena-mg/>>. Acessado em 20 mar 2024.

OLIVEIRA, Sílvio L.; **Metodologia Científica aplicada ao direito**, Ed. Tomson, São Paulo, 2002.

ROMANO, L.; PARAVIDINI, J. Da anulação no discurso à eliminação em ato: o sofrimento do sujeito e o ato suicida no autismo. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, 32(3), e320309, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320309>>

ROZA, Sarah Aline; GUIMARÃES, Sandra Regina Kirchner. Empatia Afetiva e Cognitiva no Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Bras.** Ed. Esp., Bauru, v.27, e0028, p.1053-1070, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbee/a/dbpyTntTvDNSFmy7wybdxjg/?format=pdf>>

SOUZA, João Valdir Alves de,. **Introdução a Sociologia da Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

SZASZ, Thomas. Libertad fatal – Ética y política del suicidio. Buenos Aires: Paidós, 2002.

TACHIZAWA, T. e MENDES, G. **Como fazer monografia na prática**. 12 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

TAKARA, K.; KONDO, T. Comorbiditytypicalautistictraits as a potentialriskfactor for suicide attemptsamongadultdepressedpatients: a case-controlstudy. **AnnalsOf General Psychiatry**, v. 1, p. 13-33, 2014.

TAMANAHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M.. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da síndrome de Asperger. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 13, n. 3, p. 296–299, 2008

TAVARES, Wolmer Ricardo. Educação um Ato Político. Rio de Janeiro: Autografia, 2019.

TAVARES, Wolmer Ricardo. Educação Pública, Autismo e Laudo Tardio, in Revista Gestão Universitária. 2024. Disponível em: <<http://gestaouniversitaria.com.br/artigos/educacao-publica-autismo-e-laudo-tardio>>

TAVARES, Wolmer Ricardo. Transtorno do Espectro Autista (TEA): Um Laudo Tardio. São Paulo: Ícone 2024.

TURECKI, Gustavo. O suicídio e sua relação com o comportamento impulsivo-agressivo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 21, supl. 2, p. 18-22, Oct. 1999 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000600006&lng=en&nrm=iso>. accesson 24 Apr. 2024. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000600006>.

XAVIER, GiseliPereli de Moura. **Instrumentos de pesquisa qualitativa – observação de campo e entrevista, fotografia e grupo focal**. In Tendências da

Pesquisa em Educação/ Organizadora Márcia Ambrósio. Coordenação: Márcia Ambrósio. – São Paulo: Pimenta Cultural, 2023.