

**Sexualidade e Adultos TEA: Efeitos do Ensino da Masturbação com Narrativas
Sociais Ilustradas**

Barbara Moreno de Araújo¹

Paradigma - Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento

Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada

Dr^a. Fernanda C. Calixto

Março, 2022

Nota Autora

¹<https://orcid.org/0000-0003-0569-1448>

Contato e-mail: barbaramorenodearaujo@gmail.com

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Resumo

A Organização Mundial de Saúde, afirma que os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e cumpridos. Ainda assim são incipientes os estudos relacionando esta temática a pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo - TEA e suas necessidades específicas. A urgência social de estratégias e produção de conhecimento científico quanto à possibilidades de ensino de habilidades relacionadas ao desenvolvimento de uma vida sexual e sexualidade saudáveis tem sido afirmada por pessoas com TEA e estudiosos. Avançar neste sentido pode dentre outras consequências, diminuir a probabilidade da vitimização sexual nesta população. Considerando a eficiência do uso de histórias sociais para o ensino de outras habilidades, este estudo investigou a eficácia de narrativas sociais ilustradas no formato de história em quadrinhos – H.Q., para o ensino de habilidades relacionadas à sexualidade saudável e masturbação para esta população. Todas as Fases da pesquisa aconteceram de maneira remota. Três participantes concluíram a pesquisa, e as análises dos resultados intra e inter sujeitos, medidas pelo Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação, apontaram aprendizagem dos participantes após exposição à variável independente – H.Q. Iniciamos uma nova década e mantemos dificuldades das décadas passadas. Este estudo corrobora com os achados de falta de instrumentalização para ensino da sexualidade para pessoas autistas adultas e se apresenta alternativas de produtos técnicos.

Palavras-chave: autismo adulto, educação sexual, masturbação, história em quadrinhos, narrativas sociais

Abstract

The World Health Organization states that the sexual rights of all people must be respected, protected and fulfilled. Even so, studies relating this topic to people with Autism Spectrum Disorder - ASD and their specific needs are incipient. The social urgency of strategies and production of scientific knowledge regarding the possibilities of teaching skills related to the development of a healthy sex life and sexuality has been affirmed by people with ASD and scholars. The advancing in this direction can, among other consequences, reduce the probability of sexual victimization in this population. Considering the efficiency of using social stories to teach other skills, this study investigated the effectiveness of illustrated social narratives in comic book format - H.Q., for teaching skills related to healthy sexuality and masturbation for this population. All research phases took place remotely. Three participants completed the survey, and the analysis of intra- and inter-subject results, measured by the Sexuality and Masturbation Knowledge Questionnaire, pointed to participants' learning after exposure to the independent variable - H.Q. We start a new decade and maintain difficulties from past decades, and this study corroborates the findings of lack instruments for teaching sexuality to autistic adults and presents alternatives for technical products.

Keywords: adult autism, sex education, masturbation, comics, social narratives

Lista de Figuras

1. Figura 1.....	17
2. Figura 2.....	20
3. Figura 3.....	21
4. Figura 4.....	21
5. Figura 5.....	22
6. Figura 6.....	22
7. Figura 7.....	23
8. Figura 8.....	23
9. Figura 9.....	24
10. Figura 10.....	24

Lista de Tabelas

1. Tabela 1.....	13
2. Tabela 2.....	20
3. Tabela 3.....	29
4. Tabela 4.....	29
5. Tabela 5.....	29
6. Tabela 6.....	38

Sumário

1. Lista de Figuras e Tabelas.....	4
2. Introdução	6
3. Método	11
3.1. Equipamentos e Participantes.....	11
3.2. Instrumentos e Materiais	11
3.2.1. <i>AQ – Quociente do Espectro do Autismo (versão brasileira 25 questões)</i> ...	11
3.2.2. <i>Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação.....</i>	12
3.2.3. <i>História em Quadrinhos – H.Q.....</i>	13
3.3. Procedimento	14
4. Delineamento e Análise de Dados	17
5. Resultados e Discussão	19
5.1. Análise Conhecimento: Resultados da Fase 3	25
5.2. Análise Aprendizagem: Comparação pré e pós VI.....	26
5.3. Análise Manutenção: Resultados do Follow-Up.....	26
5.4. Participante 1	26
5.5. Participante 2	30
5.6. Participante 3	32
5.7. Conclusão	35
6. Considerações Finais	38
6.1. Recomendações Terapêuticas	41
7. Referências.....	43
8. Apêndices.....	48

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Sexualidade e Adultos TEA: Efeitos do Ensino da Masturbação com Narrativas Sociais Ilustradas

A Organização Mundial de Saúde - OMS (2006) define que para alcançar e manter a saúde sexual, é importante que sejam garantidas possibilidades de experienciar relações “*agradáveis e seguras, livres de coerção, discriminação e violência*”. Portanto, “*os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e cumpridos.*” (OMS, 2006, p.5). Informação e conhecimento fazem parte desses direitos, e ao realçar uma parcela da população de pessoas com mais de 18 anos dentro do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), e relacioná-la com esta temática, encontra-se um panorama que sinaliza a necessidade de produções científicas e tecnológicas para garantir o ensino necessário. Diferentes estudos reiteram a necessidade do desenvolvimento de pesquisas de base e tecnologias de ensino específicas para esta população (e.g., Dewinter, et al., 2020; Hartmann, et al., 2019; Bush, 2018; Visser et al., 2017; Barnett, et al., 2015; Brown-Lavoie, et al., 2014; Mehzabin, et al., 2011; Hellemans et al., 2007, Stokes et al., 2007). Em Dewinter et al. (2020), adultos com TEA² afirmaram a importância da realização de pesquisas relacionadas ao ensino de habilidades socioafetivas e sexuais, visando contribuição direta, dentre outras coisas no desenvolvimento de relacionamentos românticos saudáveis e a diminuição da vitimização sexual dos indivíduos neurodivergentes. Receber educação sexual e reprodutiva é direito de todo jovem e adolescente. Auxiliar para que saibam lidar com essa área da vida de maneira positiva, responsável e preventiva é também parte desses direitos (Brasil, 2013).

Adultos e jovens com TEA, assim como todo tipo de diversidade presente na natureza do indivíduo, estão sujeitos a interesses, vontades e desejos afetivos sexuais como parte inerente ao seu desenvolvimento. Van Bourgondien, et al., (1997) pesquisou sobre a sexualidade e a masturbação em adolescentes e adultos com TEA residentes de

²Neste documento decidiu-se usar diferentes terminologias utilizadas e defendidas por diferentes grupos. Então ao dizer pessoa com autismo, pessoa com TEA ou autista, entende-se como referência a pessoas com diagnóstico de TEA.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

instituições especializadas. 90% dos participantes possuíam altos níveis de deficiência intelectual. Entre eles, o comportamento sexual mais frequente relatado pelos cuidadores foi a masturbação, sendo que 24% das mulheres e 75% dos homens a praticavam, destes, 36% apresentaram dificuldades ou nunca chegaram ao orgasmo. Segundo os responsáveis, os residentes com essas dificuldades se deslocavam para o quarto ou banheiro com altíssima frequência, apresentando comportamentos de agitação com auto e/ou hetero agressão. Esses episódios pareciam ser indicativos de frustração e ansiedade, visto que eram frequentes após tentativas de masturbação malsucedidas. A masturbação consiste em tocar nos genitais e/ou outras partes do corpo com o objetivo de produzir sensações prazerosas. É um comportamento relacionado à exploração e obtenção de prazer com o próprio corpo (Brasil, 2013).

Anos depois Hellemans et al., (2007) ratificou esse resultado, mas com uma amostra diferente. Em seu estudo participaram pessoas do sexo masculino, de idades entre 15 e 21 anos, diagnosticadas com TEA de alto funcionamento³. Seus cuidadores responderam a questionários, divididos em três momentos: (1) conhecimento teórico de autocuidado e habilidades sociosexuais, (2) aplicação do autocuidado e habilidades sociosexuais e (3) comportamento sexual. Os resultados indicaram que 96% dos participantes exibiram interesses sexuais. 42% dos cuidadores relataram que os participantes praticaram a masturbação e 29% apresentaram problemas envolvendo: (a) dificuldade em atingir orgasmo, (b) técnicas incorretas de masturbação e (c) características compulsivas. Essas dificuldades podem ocasionalmente provocar frustração e irritabilidade e se relacionar com comportamentos de masturbação em excesso. O dado sugere que mesmo autistas sem deficiências intelectuais podem precisar de ensino para alcançar satisfação sexual com a masturbação. Os resultados indicaram a necessidade do desenvolvimento de estratégias de ensino de educação sexual, inclusive de comportamentos de masturbação para esta população.

³ Termo reproduzido como o autor no estudo citado.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Promover ensino e conhecimento acerca da sexualidade para as pessoas com TEA, pode dentre outras consequências positivas, diminuir a probabilidade da vitimização sexual nesta população. Brown-Lavoie, et al., (2014) conduziram um estudo com 95 adultos com TEA, com idades entre 19 e 43 anos, residentes no Canadá e EUA, juntamente com o grupo controle formado por 117 adultos sem TEA recrutados online. Ambos completaram questionários autorrelatados, relacionados às: (1) fontes de obtenção de conhecimentos sexuais, (2) conhecimento sexual percebido e real e (3) experiências relacionadas à vitimização sexual – ato de coerção, com o uso de substâncias, ameaças e/ou força física para efetivação de qualquer contato sexual. As taxas de conhecimento sexual dos adultos com TEA foram menores em relação aos adultos sem TEA. Em contrapartida, a taxa de adultos com autismo que relataram experiências relacionadas à vitimização sexual envolvendo estupro, contato ou coerção sexual foi abruptamente maior, totalizando 78% dos participantes *versus* 47,4% dos participantes sem TEA. Concluiu-se haver relação entre os baixos índices de conhecimento dos indivíduos com TEA acerca da sexualidade e os altos índices de vitimização sexual. O conhecimento sexual foi verificado através de questionário de conhecimentos específicos, percorrendo por infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e comportamentos sexuais.

Dewinter et. al (2020) sistematizou sugestões consideradas importantes pela comunidade TEA para objetivos de estudos futuros. Em uma ordem crescente de importância foram apresentadas as seguintes questões: (1) como apoiar relacionamentos românticos saudáveis e satisfatórios? (2) como apoiar e promover o bem-estar sexual? e (3) como adolescentes e adultos autistas experimentam e navegam na sexualidade ao longo da vida? Sem adentrar nas especificidades de cada questão, é possível afirmar que conforme destacou Wolfe et al. (2009) a urgência social de estratégias de possibilidades de ensino de habilidades relacionadas ao desenvolvimento de uma vida sexual e sexualidade saudáveis não pode ser invisível. É preciso produzir conhecimento científico direcionado ao ensino deste tema e a este público. Lacunas nesse repertório de conhecimento e comportamentos que compõe a sexualidade, não só podem diminuir as possibilidades de pessoas com TEA

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

em se relacionarem, como aumentar as possibilidades de ocorrências de comportamentos sexuais impróprios e inoportunos dirigidos a outras pessoas e a propensão ao abuso sexual. Sugere-se que sejam investigadas as necessidades das pessoas com TEA relacionadas à sexualidade bem como maneiras mais eficazes de promover esse conhecimento. Sabendo que a masturbação é parte do desenvolvimento humano, o ensino de como obter o auto prazer também deve ser eficaz considerando as especificidades dos indivíduos (Travers, 2010).

Tarnai e Wolfe (2008) sugeriram a utilização de histórias sociais (Gray, 1993) como estratégia de ensino de comportamentos sexuais de pessoas com TEA. Histórias sociais se destacam por sua didática em diferentes pesquisas para o ensino de pessoas com TEA, porém os autores afirmam não terem identificado publicações que avaliam o ensino de habilidades relacionadas à sexualidade. Como destacaram Visser et al. (2017) ferramentas de orientação e ensino nesta temática para pessoas com TEA e baseadas em evidências, são incipientes. As referidas histórias sociais são narrativas ilustradas, escritas na primeira pessoa do singular que descrevem contingências. Apresentadas num formato claro e direto a fim de evitar figuras de linguagem, têm objetivo de facilitar a compreensão e expandir o repertório do indivíduo em determinadas situações.

Pesquisas atuais têm investido esforços para analisar os efeitos que as narrativas podem exercer no desenvolvimento e funcionamento cerebral. Uma área atualmente em expansão diz respeito aos estudos relacionados ao *storytelling*, que envolve a colaboração de diferentes técnicas com o propósito de potencializar a criação bem como os efeitos consequentes a assimilação das narrativas. Estas que devem ser constituídas com início, meio e fim, e estruturas específicas visando garantir atenção e envolvimento do ouvinte ou leitor (Martinez-Conde, 2019). Ainda segundo Tamir (2016), há pesquisas experimentais que relacionam a leitura de narrativas de ficção com o desenvolvimento de habilidades sociocognitivas, melhorando o desempenho de empatia e teoria da mente em adultos. Sendo que essa última está relacionada a narrativas fictícias de romance. Há dados que apontam que essas interferências, inclusive mudanças comportamentais, podem ser

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

relacionadas com o nível de envolvimento emocional que a pessoa desenvolve com a narrativa, como identificar-se com os personagens e situações descritas por exemplo (Tamir, 2016).

Contar histórias para compartilhar conhecimentos e acontecimentos é algo conhecido desde os primórdios, faz parte do processo evolutivo da espécie humana. Na perspectiva da análise do comportamento entende-se que o processo evolutivo acontece através de três níveis de seleção e variação, são eles: filogenético, ontogenético e cultural. A busca pela sobrevivência e manutenção da vida dependeu da capacidade da espécie humana em desenvolver maneiras de organização, para compartilhamento de conhecimentos, informações e perigos. Atualmente, as histórias pertencentes às narrativas sociais desenvolvidas com objetivo de transmitir conhecimento/ensinar por meio de modelos adequados socialmente, devem seguir certo rigor. Uma revisão crítica da literatura em relação ao efeito das intervenções com uso de narrativas sociais concluí a necessidade de novas pesquisas com rigor metodológico para avaliar fidedignamente a eficácia ou não do ensino com essa ferramenta. Ressaltam que resultados dessas pesquisas futuras poderão contribuir valiosamente com o planejamento e aplicação de intervenções. (Leaf, 2019).

Considerando a eficiência do uso dessa estratégia para o ensino de diferentes comportamentos para pessoas com TEA e sugestões de pesquisas realizadas anteriormente, o presente estudo visou avaliar a eficácia da narrativa (H.Q.) no ensino sobre a sexualidade e a masturbação. Essa narrativa social é no formato de história em quadrinhos, com instruções detalhadas, descrições diretas e imagens ilustrativas.

Contribuir com o aumento do conhecimento de hábitos e comportamentos sexuais saudáveis, colabora com a preservação do direito legal ao desenvolvimento da sexualidade saudável para pessoas com TEA. Segundo Koller (2004), a educação sexual sistematizada deve incluir a masturbação em seu planejamento, visto que é uma prática comum entre jovens autistas. Ainda afirma que se deve ter um olhar para a colaboração desse ensino com o aumento da autoestima destes jovens.

Método

Participantes e Equipamentos

Participaram inicialmente 19 pessoas entre 18 e 35 anos de idade, porém finalizaram a pesquisa apenas três, essas, diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista, alfabetizadas e com habilidades necessárias para completar o formulário eletrônico inicial, uma vez que são as mesmas habilidades necessárias para compreensão e interpretação de questões que estavam nas Fases da pesquisa. Esta pesquisa não considerou Nível de necessidade de suporte como critério de exclusão, visto que há pessoas com autismo e Nível de suporte 2 por exemplo, completamente capazes de responder a formulários eletrônicos ou ao contrário, pode haver pessoas com Nível 1 de suporte sem todas as habilidades necessárias para completá-los. Foram critérios de exclusão diagnósticos associados de Síndromes cromossômicas. Junto ao convite para participação na pesquisa (Apêndice I), estava anexado o link para acesso ao Formulário de Interesse na plataforma *Google Forms*, com instruções para seu preenchimento. O link e plataforma utilizados são semelhantes aos do procedimento utilizado nas Fases da pesquisa e contou com perguntas para obtenção de dados sociodemográficos (incluindo sexo, idade, escolaridade, diagnósticos associados), informações referentes ao melhor período para a realização da pesquisa e possíveis dificuldades relacionadas às imagens contidas nas narrativas sociais.

O contato com a pesquisadora em todas as Fases da pesquisa ocorreu via plataformas digitais: Gmail, *Google Meet* e *Google Forms*. Em casos extremos, esse contato poderia acontecer via WhatsApp como descrito no TCLE. Para isso foram necessários: computador, tablet ou celular smartphone, conta de e-mail e rede de conexão com a internet. No tópico procedimento, cada Fase será descrita detalhadamente.

Instrumentos e materiais

AQ – Quociente do Espectro do Autismo (versão brasileira 25 questões)

Desenvolvido para investigar brevemente traços e características de TEA em adultos. Contém 50 sentenças divididas em cinco áreas: habilidades sociais, mudança de atenção, atenção aos detalhes, comunicação e imaginação. Produz uma medida de

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

autorrelato, através das respostas dos participantes numa escala likert de 0 a 4, que eles devem assinalar entre concordo pouco e discordo muito. A pontuação pode variar de 0 a 200, sendo que quanto maior ela for mais próxima do espectro e pessoa está. Adultos com TEA apresentam uma média de pontuação acima de 32 (Baron-Cohen, 2001). É um instrumento amplamente utilizado, com traduções disponíveis em diferentes idiomas. Outras escalas foram desenvolvidas a partir da original, para respostas dos responsáveis, rastreio com crianças e versões abreviadas para investigação com adultos (Ruzich et al., 2015). No Brasil, Egito et al., (2017) com autorização do autor validou uma versão traduzida para o rastreio da população brasileira. Sugere que pode gerar contribuições relevantes para utilização em pesquisas. Esta versão tem 25 itens, (25 a 100 pontos) divididos em três domínios: habilidades sociais, detalhes/padrões e imaginação e será respondida pelos participantes através da plataforma *Google Forms*. Assim como na escala original, quanto maior a pontuação mais características do TEA a pessoa possui.

Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação

Este instrumento foi elaborado para ser utilizado na pesquisa, como em Hellemans, 2007. Baseado em referências disponíveis na literatura sobre a sexualidade e masturbação e em recortes e adaptações de questionários utilizados em estudos anteriores (e.g., Talbot, 2006; Hellemans, 2007), contou com a consultoria de uma psicóloga especialista em sexualidade pelo Instituto Paulista de Sexualidade – InPaSex e uma psicóloga especialista em Análise do Comportamento Aplicada ao ensino com o TEA. As perguntas serão fechadas com opções de múltipla-escolha para contribuir com a fidedignidade da análise das respostas e categorização na análise de dados. Nas questões serão abordados assuntos referentes a: (1) conhecimentos básicos da sexualidade e masturbação, (2) conhecimentos básicos da sexualidade e masturbação envolvendo outras pessoas, (3) satisfação com a sexualidade e masturbação e (4) dificuldades com a sexualidade e masturbação. Sua aplicação foi realizada através da plataforma de formulários digitais – *Google Forms*, garantindo que nenhum dos participantes ficasse com uma cópia do instrumento (Apêndice IV). Nas categorias 1, 2 e 3 a pontuação pode variar de 0 a 2 pontos

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

por questão. Já na categoria 4, que refere-se às dificuldades, a escala de correção é invertida, podendo variar de -2 a 1 por questão (Tabela 1). Seis questões são separadas como investigação de conhecimento e não interferem na pontuação final do questionário, são: (1) Você acha que você tem uma técnica de masturbação diferente/peculiar?, (2) Você já teve relação sexual?, (3) Você teve contato com algum tipo de ensino sobre a masturbação?, (4) Por onde você aprendeu sobre a masturbação?, (5) Qual opção mais combina com a frequência que você se masturba?, (6) Alguém já tocou em alguma parte do seu corpo sem seu consentimento?.

Tabela 1

Especificações do Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação

Categoria (nome resumido)	Quantidade questões que pontuam	Pontuação máxima	Pontuação mínima
(1) conhecimentos básicos	24	20	-21
(2) envolvendo outras pessoas	3	3	-3
(3) satisfação	3	7	-3
(4) dificuldades	4	4	-7
Total	34	34	-34

História em Quadrinhos (Apêndice V)

Elaborada para uso neste estudo a história em quadrinhos contém 9 páginas e descreve comportamentos sexuais que visam o auto prazer de maneira saudável. Foi construída a partir das definições de narrativas sociais, que são consideradas uma prática baseada em evidências com eficácia para intervenção com pessoas autistas (Steinbrenner, et al., 2020). O roteiro foi escrito pela pesquisadora e a ilustração realizada integralmente por uma profissional Autista. Diferente de uma cartilha convencional, o material elaborado

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

detalha comportamentos importantes relacionados ao antes, durante e depois da prática da masturbação, mas o faz com uso de linguagem informal e na primeira pessoa do singular. Com o propósito de facilitar a compreensão, promover identificação com os personagens e oferecer modelo de comportamentos encadeados nessas situações, como: sensações frequentemente esperadas, movimentos comuns, locais apropriados e higiene das partes íntimas. Vale salientar o cuidado na elaboração do material e participação de uma pessoa com TEA como única ilustradora da narrativa (H.Q.).

Procedimento

Os convites para participar da pesquisa foram enviados de maneira online, junto com o link para preenchimento do Formulário de interesse, como dito anteriormente, para: (1) profissionais da saúde e educação que atendem à demanda pesquisada, (2) instituições especializadas e (3) ativistas do movimento em prol de pessoas autistas.

Após a seleção dos Formulários de interesse recebidos seguindo os critérios de exclusão definidos, os participantes receberam via e-mail um cronograma com opções de datas e horários para a realização da pesquisa. Esse pré agendamento fez-se necessário, visto que se estimava que os participantes precisariam disponibilizar aproximadamente 90 minutos seguidos para completar todas as Fases da pesquisa (Figura 1).

Na data agendada, os participantes receberam um e-mail contendo o link para uma sala de vídeo chamada privada do *Google Meet*, onde a pesquisadora os acompanhou presencialmente durante todo o procedimento para oferecer suporte necessário. Para privacidade e conforto do participante, ambos puderam ficar com a câmera e microfone desligados durante as Fases da pesquisa. Pelo chat da chamada, um a um a pesquisadora disponibilizava os *links* para preenchimento e acesso ao material correspondente de cada Fase. A seguir apresenta-se uma descrição detalhada das Fases da Pesquisa após a pré-seleção dos participantes através das respostas ao Formulário de Interesse (destacadas na Figura 1):

Fase (1): Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice II) e Termo de Compromisso com a pesquisa (Apêndice III). Os participantes receberam um link que dava

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

acesso aos Termos via *Google Forms*, para sua leitura e assinatura. A duração aproximada para esta Fase foi de 5 minutos.

Fase (2): Quociente do Espectro Autismo – AQ (versão brasileira). Novamente os participantes receberam o link de acesso ao *Google Forms*, para responder às questões do AQ. Na seção instrumentos é possível encontrar detalhamento do material e como será sua aplicação. Após esta Fase, os participantes foram informados da possibilidade de um intervalo de 5 minutos sem monitoramento. Duração aproximada desta Fase foi de 15 minutos.

Fase (3): Linha de base. Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação (Apêndice IV). Após o intervalo, os participantes receberam desta vez o link de acesso para resposta ao questionário também pelo formulário do Google. Na seção instrumentos é possível encontrar detalhamento do questionário que foi elaborado pela pesquisadora para esta pesquisa. Os participantes não receberam feedback quanto as suas respostas. Duração média desta Fase foi de 10 minutos.

Fase (4): Esta é a Fase que deu acesso ao material da História em Quadrinhos ilustrada (VI). Os participantes receberam acesso livre ao material pelo período de 25 minutos com a orientação de lerem quantas vezes quiserem, num ambiente privado e confortável. Ao fim deste período um lembrete seria enviado via chat da chamada do *Meet*, informando que restavam apenas 5 minutos de acesso ao conteúdo antes do envio com o link para a próxima Fase. Porém todos os participantes, informaram o encerramento da Fase antes do tempo previsto. Discussões acerca destas questões são levantadas no decorrer dos resultados. O procedimento foi como nas Fases anteriores, via envio de link pelo chat do *Meet*. Os participantes estavam comprometidos a não acessar outras fontes de conhecimento acerca da sexualidade durante as Fases da pesquisa. Duração aproximada para esta Fase foi de 15 minutos.

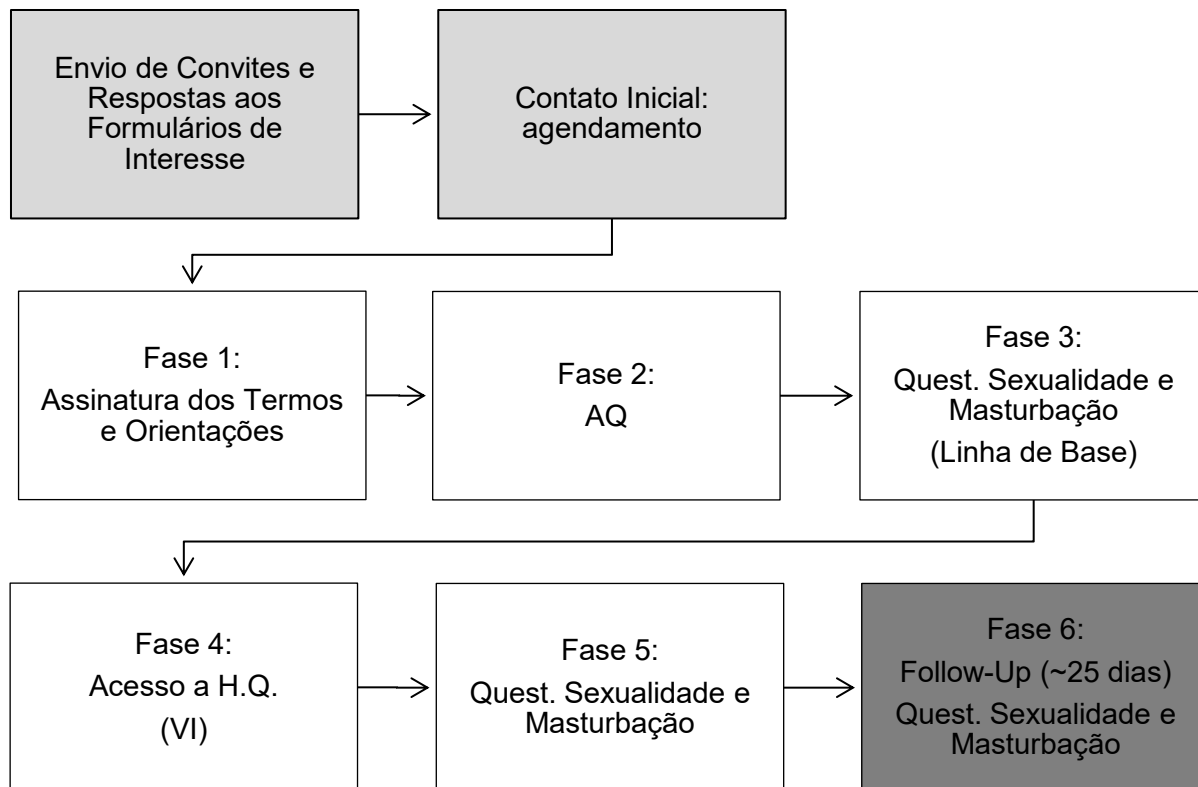
Fase (5): Reaplicação do Questionário de Conhecimento da Sexualidade e Masturbação. Imediatamente após o encerramento da Fase anterior (4), os participantes

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

receberam o link para responder novamente ao questionário (Fase 3). Duração aproximada desta Fase foi de 5 minutos.

Ao final da Fase 5, a pesquisadora ligou o áudio, para os participantes que desejaram, e comunicou o final das Fases do dia, além de informá-los quanto a data aproximada da Fase 6 e a previsibilidade dos resultados da pesquisa. Foram convidados a responder duas últimas perguntas de opinião via *Google Forms*: 1- Qual sua opinião sobre o material ilustrado? e 2- Você tem interesse em receber a H.Q. impressa?

Fase (6): Follow –up. Passados 20 a 30 dias da Fase 5, os participantes receberam um e-mail, desta vez com o link de acesso ao *Google Forms* para responder novamente ao Questionário Específico de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação. Junto ao link do formulário, havia um texto contendo aviso de encerramento e agradecimento da pesquisadora, colocando-se à disposição destes, caso tenham dúvidas sobre a temática abordada ou andamento da pesquisa, como melhor detalhado no TCLE (Apêndice II).

Figura 1*Fluxograma do Procedimento*

Notas: Quadros brancos = participante e pesquisadora em chamada de vídeo, Fases que aconteceram no mesmo dia – duração aproximada = 1 hora.

Delineamento e Análise dos Dados

A pesquisa é um delineamento experimental de sujeito único A-B-A, com pré e pós-teste seguido de nova medição após 25 dias. Delineamentos de sujeito único são amplamente defendidos na literatura devido a compreensão individual da natureza e comportamentos humanos (Benitez, 2019). Também estudos que utilizam delineamento com medição seguida de intervenção e nova medição são amplamente utilizados para avaliar a eficácia de novas intervenções. (Barker et al., 2002; Visser et al., 2015). Um pesquisador adicional verificou a correção dos questionários feito pela pesquisadora, com o

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

intuito de aumentar a confiança e qualidade dos dados e diminuir a possibilidade de erro nas correções.

A pesquisa foi finalizada com N=3, para possibilitar a replicação em mais de um participante. O objetivo era comparar esses dados e verificar a interferência da variável independente – VI (HQ.) sobre a variável dependente – VD (conhecimento sobre a sexualidade e masturbação autorrelatada) mensurada por meio do Questionário de Conhecimentos Específicos, a fim de demonstrar se há o estabelecimento de uma relação funcional entre VD e VI, como indicado para pesquisas com uso de narrativas sociais (Leaf, 2019).

Obter três medidas da VD em diferentes momentos contribui com essa análise do efeito da apresentação da VI em comparação às medições da VD. As Fases (avaliação-intervenção-avaliação) aconteceram no mesmo dia e seguidas, com o propósito de aumentar a garantia de controle de variáveis estranhas que poderiam interferir na VD e a relação causal com a VI. Junto a isso os participantes assinaram o Termo de Compromisso na Fase 1 da pesquisa, afirmando que durante os 70 minutos aproximados de duração da pesquisa não teriam acesso a outras fontes de conhecimento desta temática. Embora a Fase 6 (follow-up, medidas de manutenção) tenha acontecido com espaçamento de tempo das Fases anteriores a comparação com as respostas obtidas anteriormente contribuiu com a investigação de estabilidade e representatividade dos dados encontrados relativos ao conhecimento adquirido a respeito da temática pesquisada.

A primeira análise dos dados deu-se a partir do resultado da Fase 3, buscando encontrar uma indicativa média de conhecimento acerca da sexualidade e masturbação deste recorte da população brasileira autista adulta, representada pelos participantes da pesquisa. As respostas de cada participante foram analisadas e categorizadas em concordância com as quatro categorias do Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação.

A segunda análise comparou as respostas obtidas nas Fases 3 e 5 (pré e pós VI), a fim de verificar eficácia deste produto técnico (VI) para o ensino de adultos com TEA acerca

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

da sexualidade e comportamentos envolvendo a masturbação (VD). O delineamento escolhido permitiu a análise individualizada podendo verificar a interferência de outras variáveis como diagnósticos associados, idade, gênero autodeclarado entre outras, e assim complementar os achados para sugestões de pesquisas posteriores. Em acréscimo, foi possível realizar análises inter e intra sujeitos.

Por fim as respostas da Fase 6, também divididas nas quatro categorias do Questionário de Conhecimentos, foram comparadas ao desempenho anterior (Fase 5), com o propósito de identificar se a exposição a temática pesquisada pôde produzir interferência na VD a médio prazo. Nesta análise esperava-se encontrar dados de manutenção da aprendizagem após exposição à VI.

Resultados e Discussão

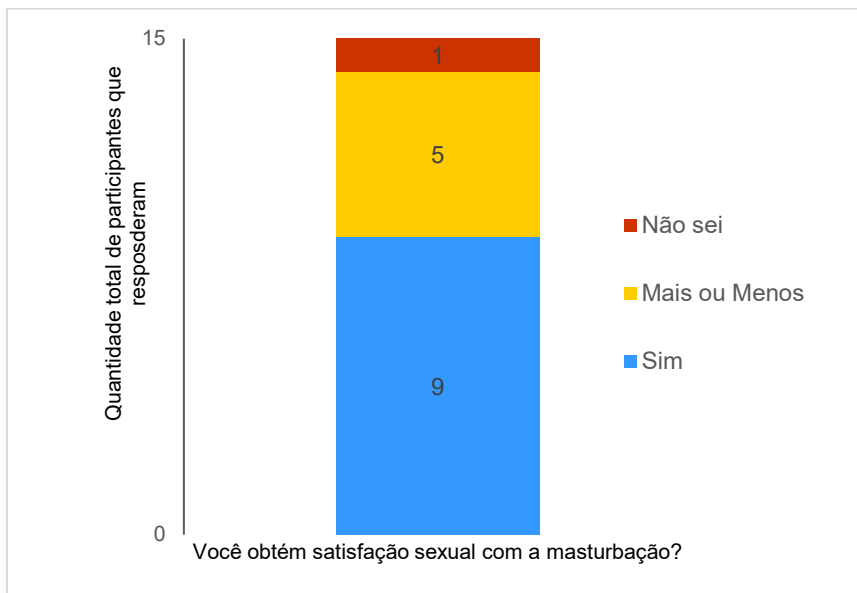
Neste trabalho propõe-se realizar análises com intuito de levantar pontos específicos de déficits em conhecimento e dificuldades envolvendo a sexualidade e masturbação dos participantes, além de dados de eficácia da VI (H.Q.) fazendo um comparativo entre as respostas obtidas antes e depois de sua apresentação. Por último analisou-se a manutenção dos conhecimentos adquiridos.

Demonstraram interesse em participar desta pesquisa respondendo ao Formulário inicial, 19 pessoas, porém, apenas 3 deram seguimento e finalizaram todas as Fases da pesquisa. Discussões acerca dessa diferença de adesão serão pontuadas no desenvolvimento deste documento. Abaixo apresenta-se dados obtidos através deste primeiro Formulário, correlacionando satisfação sexual com a masturbação com: idade (18 – 35 anos), nível acadêmico (ensino médio – pós-graduação concluída) e sexo autodeclarado (masculino, feminino, intersexo) (Figuras, 7, 8, 9, 5, 6, 4 e 3 respectivamente). Para fins de validação, nas análises abaixo foram removidos 4 sujeitos por declararem que não possuem diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista ou ainda estavam em fase de avaliação profissional. A amostra do Formulário Inicial conta então com dados de 15 sujeitos (Tabela 2), e corrobora os achados de Van Bourgondien, et al., (1997) em relação a satisfação com a masturbação e dificuldade de chegar ao orgasmo.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Figura 2

Dados de satisfação sexual com a masturbação das 15 pessoas que responderam ao Questionário Inicial de Interesse



Nota: Respostas divididas por cores em: sim, mais ou menos e não sei.

Tabela 2

Caracterização da amostra, organizada em ordem crescente por idade.

Sexo autodeclarado	Você estudou até?	Idade	Obtém Satisfação Sexual com a Masturbação	Diagnósticos Associados?
Feminino	G. I.	20	Não sei	Sim
Masculino	G. I.	21	Sim	Sim
Feminino	G. I.	23	Sim	Sim
Feminino	G. C.	24	Não sei	Sim
Feminino	E. M.	25	Mais ou menos	Sim
Masculino	G. I.	25	Não sei	Não
Feminino	P.I.	27	Sim	Sim
Feminino	P.C.	28	Não sei	Não
Masculino	G. C.	28	Sim	Sim
Masculino	G. I.	29	Sim	Sim
Masculino	P.C.	30	Sim	Não
Feminino	P.C.	31	Sim	Não
Masculino	G. C.	31	Não sei	Sim

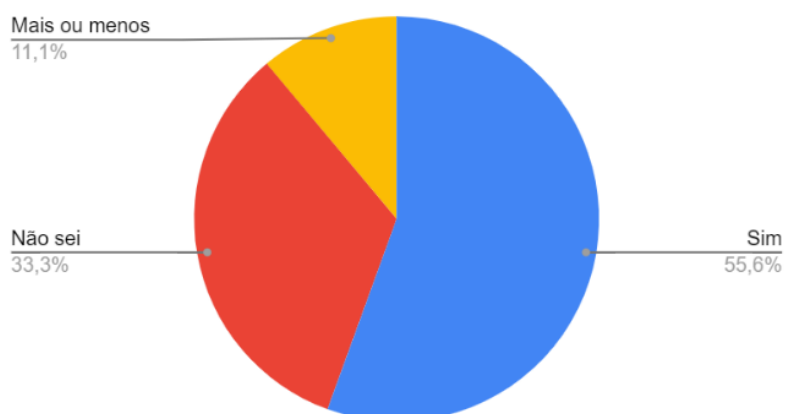
SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Feminino	G. C.	34	Sim	Sim
Feminino	G. C.	35	Sim	Sim

Figura 3

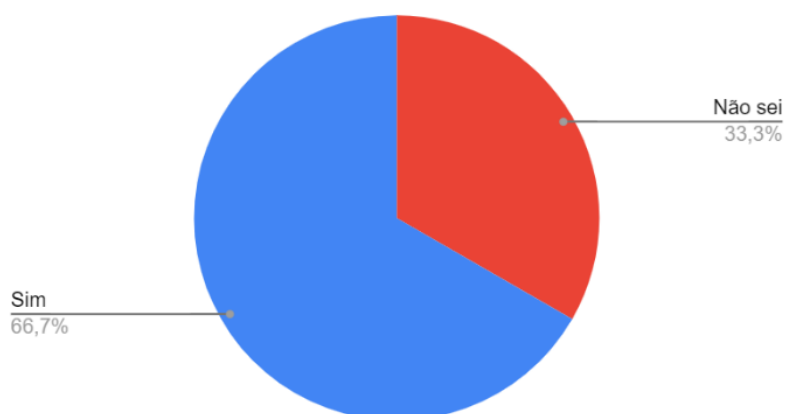
Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com o sexo autodeclarado feminino

Você obtém satisfação sexual com a masturbação? Sexo autodeclarado Feminino

**Figura 4**

Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com o sexo autodeclarado masculino

Você obtém satisfação sexual com a masturbação? Sexo autodeclarado Masculino

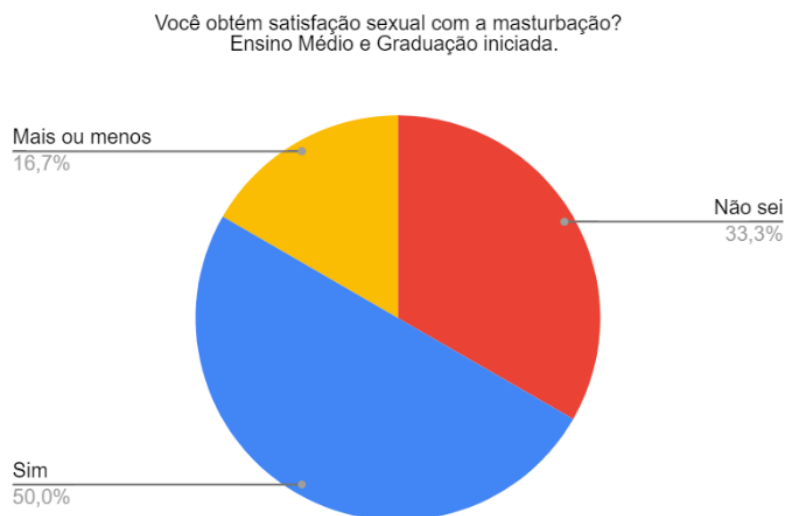


SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Figura 5

Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com nível de estudo

1

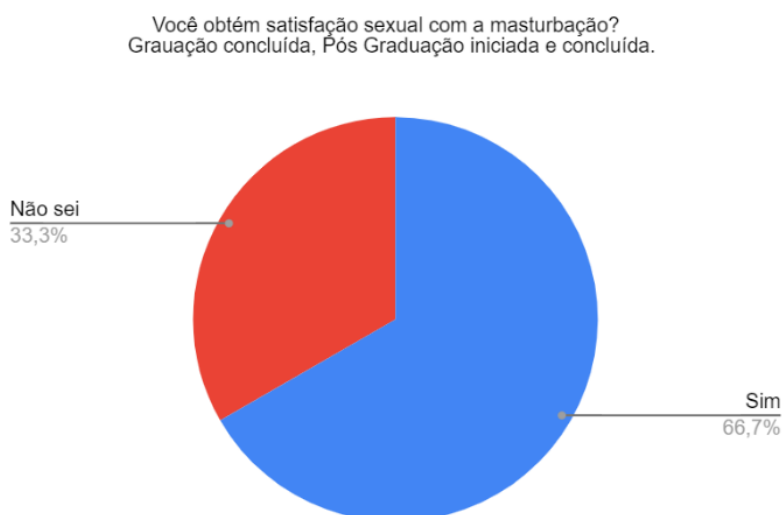


Nota: Agrupados - Ensino Médio e Graduação iniciada

Figura 6

Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com nível de estudo

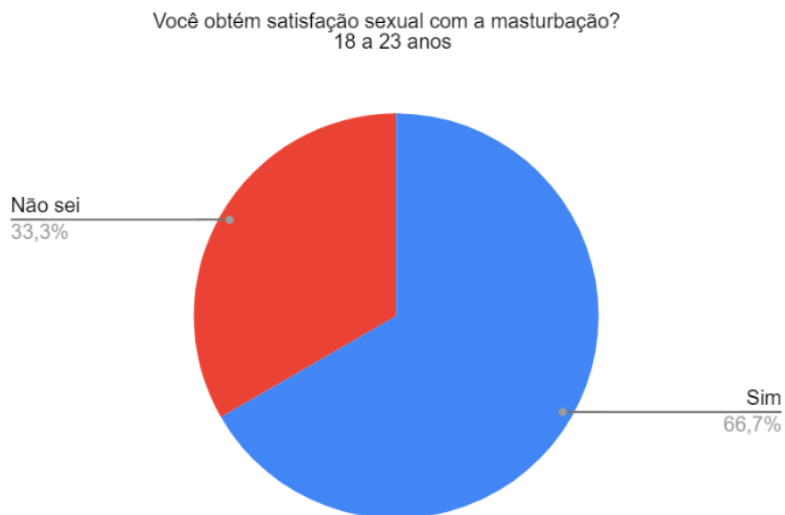
2



Nota: agrupado - Graduação concluída, Pós-graduação iniciada e Pós-graduação concluída.

Figura 7

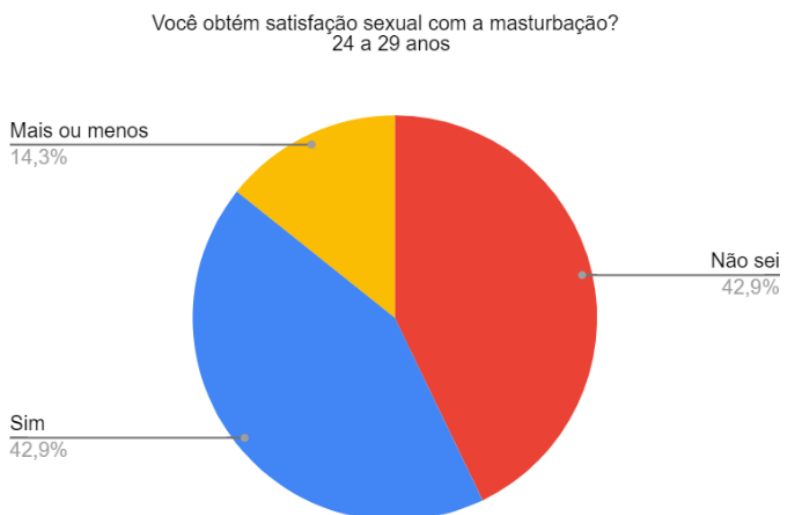
Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com faixa etária 1



Nota: Faixa etária - 18 a 23 nos.

Figura 8

Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com faixa etária 2



Nota: Faixa etária 24 a 29 anos.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Figura 9

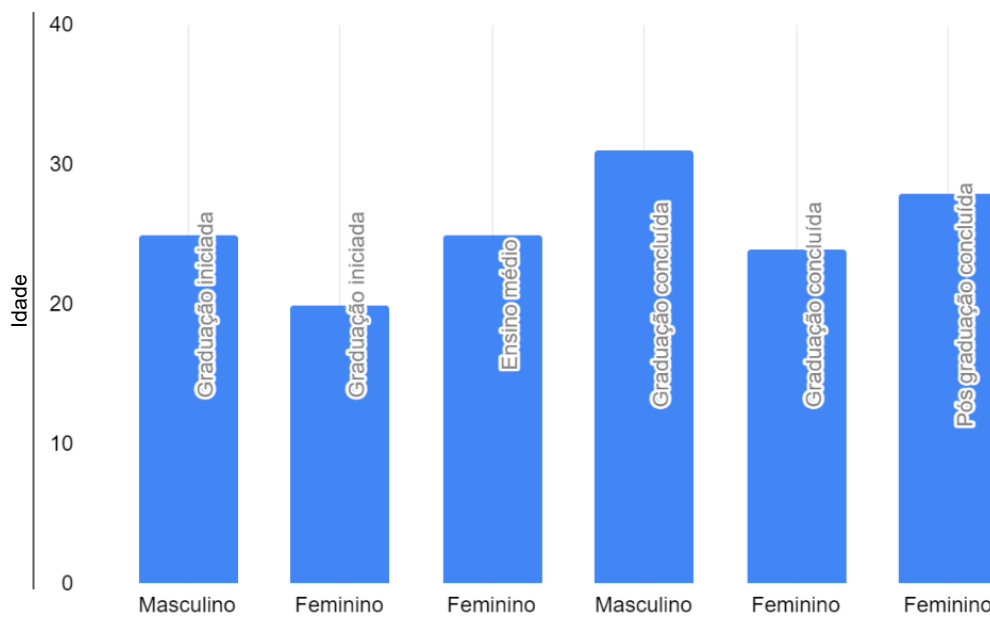
Porcentagem de satisfação sexual com a masturbação correlacionada com faixa etária 3



Nota: Faixa etária – 30 a 35 anos

Figura 10

Caracterização dos Participantes que responderam “não sei” e “mais ou menos” quanto a satisfação sexual com a masturbação



SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Especula-se que uma das limitações que possa justificar o abandono da pesquisa por grande parte dos participantes, foi a alteração em sua metodologia devido a exigência do comitê de ética para sua aprovação. A pesquisa foi realizada de maneira remota com a pesquisadora em vídeo chamada durante todas as Fases. Porém levando em consideração a temática pesquisada extremamente privada, muitos participantes desistiram, isso se reflete pela diferença de quantidade de respostas ao formulário de interesse inicial apresentado mais acima e a quantidade de participantes que realizou todas as Fases da pesquisa (19 e 3 respectivamente). Esses que continuaram, porém, na Fase 4 de acesso a VI (HQ), foi planejado que pudessem ficar à vontade por aproximadamente 25 minutos com acesso irrestrito ao instrumento. Nenhum dos participantes ficou mais de 10 minutos nesta Fase. Mas outra questão a ser considerada para essa diferença de adesão, está relacionada com a metodologia da pesquisa na fase de captação de participantes.

Acredita-se que possa ter havido confusão para alguns participantes, com a impressão de que participar da pesquisa era apenas responder àquele formulário inicial especificamente. Ser redirecionado para iniciar as Fases da pesquisa, diretamente após o envio das respostas iniciais poderia ser uma alternativa, como também deixar de existir um formulário de interesse e solicitar demonstração de interesse em participar via e-mail ou mensagem de celular.

A seguir serão apresentados os resultados concomitante com discussões individuais de cada um dos três participantes que completaram as seis Fases da pesquisa. Como dito anteriormente serão realizadas três análises e para facilitar a dinâmica da escrita, serão referidas como: (1) Análise Conhecimento, (2) Análise Aprendizagem e (3) Análise Manutenção, abaixo segue pequena descrição do propósito de cada uma, a fim de lembrar os objetivos do estudo.

Análise Conhecimento: Resultados da Fase 3

Como planejado, neste tópico serão apresentados os resultados da Fase 3 da pesquisa, que diz respeito às respostas ao Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação, entre as quatro categorias contidas neste instrumento. Esses resultados

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

representam a VD deste estudo e abrem margem para uma ampla discussão acerca do engajamento no desenvolvimento de técnicas de ensino relacionadas a temática envolvendo a sexualidade e nosso público-alvo, pessoas autistas. Para otimizar a leitura e compreensão os participantes serão denominados ao longo da escrita por: P1 (participante 1), P2 (participante 2) e P3 (participante 3).

Análise Aprendizagem: Comparação Pré e Pós VI

Neste tópico será analisada a interferência da VI (H.Q.) na VD através da replicação do questionário de conhecimentos específicos. Ou seja, serão comparadas as respostas da Fase 3 e 5 – pré e pós VI. Serão apresentadas e discutidas as categorias que apresentaram modificação na VD medida e relações de cada participante com diagnósticos associados, idade, nível de estudo, entre outras. São possíveis análises intra e Inter sujeitos.

Análise Manutenção: Resultados do Follow-Up

Por fim respostas da Fase 6 serão comparas às respostas da Fase 5. O objetivo é identificar alterações na VD após um período de exposição a VI e mais, investigar se as aprendizagens anteriores se mantiveram após algum período. A Fase 6 foi realizada aproximadamente 25 dias após a Fase 5.

Participante 1 – Caracterização (Tabela 3)

No Formulário inicial, P1 se autodeclarou pertencente ao sexo feminino, com 23 anos, pessoa com TEA e TDA⁴ (Transtorno de Déficit de Atenção), graduação iniciada, não gostar de H.Q. mas gostar de ler e obter satisfação sexual com a masturbação. Enviou documento diagnóstico e na Fase 2 da pesquisa, pontuou 83 no instrumento de rastreio AQ. Após a realização da Fase 5, ao responder perguntas de opinião, P1 se declarou uma pessoa assexual.

Análise Conhecimento

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 17/21 pontos.

Duas respostas iniciais nesta categoria do questionário chamaram atenção para P1. Na

⁴ Os diagnósticos associados estão descritos exatamente como informados pelos participantes.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

questão: “Se o seu pênis ou vagina está ardendo e ficando vermelho, significa que:”, respondeu não saber. E “Após a masturbação, o que é importante fazer?” com a resposta “o que eu quiser”. Esse dado denota a necessidade de ensino acerca da sexualidade saudável e bem-estar individual. Não saber se está ou não correta a continuidade da masturbação mesmo com sua genital ardendo e ficando vermelha, é seríssimo. Aqui podemos relacionar com comportamentos de vulnerabilidade, supondo que em uma relação sexual com outra pessoa, mesmo que machucando seu corpo P1 poderia continuar causando lesões em suas genitálias. Nesta mesma categoria, P1 afirmou que não teve contato com nenhum tipo de ensino sobre a masturbação, logo pode corroborar o que Hellemans (2007) afirma, que mesmo adultos com Nível 1 de suporte e sem comprometimento intelectual, podem precisar de ensino direto da masturbação. Como por exemplo: a resposta correta de que ao final deve-se fazer xixi e lavar as mãos, cuidados básicos de higiene íntima que previne infecções urinárias principalmente por ser do sexo feminino.

Categoria 2: Conhecimentos Básicos envolvendo outras pessoas. 3/3 pontos.

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 7/7 pontos. Nesta categoria P1 relatou realizar a masturbação menos de uma vez por mês, opção com menor frequência que há disponível nas respostas do questionário. Porém respondeu que é bom quando o faz e a sensação corporal posterior também afirmou ser “boa”.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. -2/4 pontos. Em relação às dificuldades, relatou que sente dor quando fica excitada e que já deixou de sair em encontros românticos por medo de não saber o que fazer em aproximações sexuais, embora, saiba que a masturbação não machuca e não tenha dificuldades de chegar ao orgasmo. Relacionando que: (1) P1 demonstrou falhas nos conhecimentos investigados na categoria 1 deste questionário como: o que fazer após a masturbação ou quando sua vagina estiver sendo lesionada e (2) ainda assim relata que a masturbação não machuca e produz uma sensação prazerosa, mas (3) não sabe informar se possui uma técnica de masturbação diferente/peculiar, reforça questionamentos sobre como pessoas com dificuldades específicas (habilidades de comunicação, sensibilidades sensoriais,

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

inflexibilidade comportamental, funções executivas, identificação e tato de emoções e sensações corporais, etc.) relacionadas as características do TEA, estão aprendendo e construindo suas histórias e vivências com a sexualidade. Seu desenvolvimento tem sido saudável? As oportunidades de ensino existiram? Essas dúvidas além de preocupantes por si só, são preocupantes em demasia pois ao fazermos uma linha do tempo, é possível encontrar estudos há pelo menos 40 décadas (e.g. Ousley, 1991; Ruble, 1993; Van Bourgondien, 1997; Koller, 2004; Hellemans, 2007; Travers, 2010; Mehzabin, 2011; Gesser, 2014; Brown-Lavoie, 2014; Visser, 2017; Ottoni e Maia, 2019; Dewinter, 2020.) sinalizando a necessidade e preocupação com essa área do desenvolvimento e dificuldades das pessoas autistas e ainda hoje, o atual estudo encontrou dados de falta de oportunidades e materiais de ensino.

Análise Aprendizagem

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 19/21 pontos.

Houve mudança em: “Na masturbação masculina, apenas o pênis pode ser estimulado?” e “Após a masturbação, o que é importante fazer?”. P1 aqui nos apresenta um dado importantíssimo de aprendizagem relacionado a higiene sexual básica como, urinar após a masturbação. Podemos citar as páginas 5, 8 e 9 da H.Q. onde constam exatamente esses objetivos de ensino, adquiridos por ela. Outra alteração foi quanto aos lugares mais indicados para praticar a masturbação, nesta Fase P1 retirou o banheiro e deixou apenas seu quarto.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. 2/4 pontos. Mudança em: “Você sente dor quando fica excitada/o?”. Nesta pergunta antes do acesso a H.Q., P1 respondeu que sim e após, mudou sua resposta para não. Ela pode ter mudado o jeito de enxergar sua sexualidade e sensações esperadas, ou ter mudado a maneira de realizar a masturbação. Fica o questionamento se, após sua exposição às reações e ações esperadas num contexto de sexualidade e auto prazer, P1 comparou seu modo de lidar com a sexualidade e conseqüentemente aumentou o conhecimento sobre si, mudando a resposta de um quase extremo para o outro. Ou ela mudou a maneira como manipula sua

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

genitália e realiza a masturbação. Ambas as hipóteses podem ser entendidas como complementares.

Tabela 3

Resultados das resposta de P1 ao Questionário de Conhecimentos

P1	FASE 3 - PRÉ VI	FASE 5 - PÓS VI	FASE VI - FOLLOW UP	TOTAL
CATEGORIA 1	17	19	20	CONHECIMENTO=2 5 APRENDIZAGEM=3 1 MANUTENÇÃO=32
CATEGORIA 2	3	3	3	
CATEGORIA 3	7	7	7	
CATEGORIA 4	-2	2	2	

Tabela 4

Resultados das resposta de P2 ao Questionário de Conhecimentos

P2	FASE 3 ANTES VI	FASE 5 PÓS VI	FASE VI FOLLOW UP	TOTAL
CATEGORIA 1	20	20	18	CONHECIMENTO=3 2 APRENDIZAGEM=3 2 MANUTENÇÃO=1
CATEGORIA 2	3	3	3	
CATEGORIA 3	7	5	6	
CATEGORIA 4	2	4	4	

Tabela 5

Resultados das resposta de P3 ao Questionário de Conhecimentos

P3	FASE 3 ANTES VI	FASE 5 PÓS VI	FASE VI FOLLOW UP	TOTAL
SEÇÃO 1	19	18	19	CONHECIMENTO=1 7 APRENDIZAGEM=1 7 MANUTENÇÃO=18
SEÇÃO 2	2	2	2	
SEÇÃO 3	0	1	0	
SEÇÃO 4	-4	-4	-3	

Análise Manutenção

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 20/21 pontos.

Aprendizagens mantidas: “Na masturbação masculina, apenas o pênis pode ser estimulado?” e “Após a masturbação, o que é importante fazer?”, esse último de extrema importância para a saúde sexual. Na questão sobre os ambientes mais indicados para praticar a masturbação P1 novamente acrescentou o banheiro de casa como uma possibilidade.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. 2/4 pontos. Aqui a resposta de não sentir dor quando fica excitada, se manteve.

Participante 2 – Caracterização (Tabela 4)

P2 se autodeclarou do sexo masculino, com 28 anos, pessoa com TEA, TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada), TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) e Transtorno Depressivo Maior, com graduação concluída. Gosta de H.Q., de ler e obtém satisfação sexual com a masturbação. Não enviou documento diagnóstico, entretanto afirmou ter diagnóstico de TEA e pontuou 65 no instrumento de rastreio AQ.

Análise Conhecimento

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 20/21 pontos. P2 não obteve pontuação máxima nesta categoria apenas por não ter selecionado o “banheiro de casa” como um ambiente possível e permitido para a realização da masturbação. Nesta questão ele selecionou apenas a opção “seu quarto”. Esta resposta levanta margem para um acréscimo de costumes, valores e diferentes ambientes de convivência. Em suas respostas relatou que teve contato com algum tipo de ensino sobre a masturbação, mas que aprendeu sobre “sozinho, pesquisando e tentando”. Esse achado vai de encontro com relatados por Mehzabin e Stokes (2011), onde pessoas com TEA informaram que aprenderam sobre o desenvolvimento da sexualidade com colegas ou sozinhas. Mais uma vez reitera-se a falta de oportunidades formais e especializadas de ensino dessa temática para pessoas autistas.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Categoria 2: Conhecimentos Básicos envolvendo outras pessoas. 3/3 pontos

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 7/7 pontos. Respondeu que pratica a masturbação “até quatro vezes por mês”.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. 2/4 pontos. P2 não apresentou dificuldades nos relatos relacionados às questões sensórias na prática da masturbação. Porém afirmou ter dificuldades de ter um orgasmo.

Embora, assim como as outras participantes, relatou que já teve parte do seu corpo tocada sem seu consentimento, foi o único que não deixou de ir a um encontro por medo de não saber o que fazer com aproximações sexuais. Este dado pode nos levantar preocupações como as encontradas por Brown-Lavoie (2014), onde afirma que pessoas autistas relataram altas taxas de experimentação e vulnerabilidade para relações de vitimização e coerção sexual. Vale ressaltar que P2 é o participante mais velho, relatou ter recebido ensino sobre a masturbação e é o único autodeclarado do sexo masculino. Dados como esse podem corroborar com as discussões acerca da diferença de disponibilidades e engajamento de ensino a depender do gênero estabelecido às pessoas após o seu nascimento. (Vieira, 2016).

Análise Aprendizagem

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 5/7 pontos. Mudança em: “Você sente satisfação com a masturbação? (Orgasmo/Goza/Ejacula)” e “É bom quando você se masturba?”. Ambas as respostas foram alteradas de ‘sim, sempre’ para “sim, as vezes”. Uma possibilidade é P2 ter passado a observar e conhecer mais sobre sua sexualidade e masturbação, dessa forma sendo capaz de reconhecer dificuldades que não conseguia antes do acesso ao material de ensino (H.Q.).

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. 4/4 pontos. Mudança em: “Tenho dificuldade de ter um orgasmo (gozar/finalizar):”, ao mesmo tempo que na categoria anterior P2 muda suas respostas sobre as sensações e satisfação com a masturbação ele também deixa de apresentar dificuldades para ter um orgasmo. Podemos inferir que ao ter contato com um material de ensino estruturado, ele passou a se conhecer

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

melhor, reconhecer que nem sempre é ótimo, mas que quando o faz agora, chega ao orgasmo sem dificuldades? Os dados nos possibilitam essa interpretação.

Análise Manutenção

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 18/21 pontos.

Mudança em: “É preciso usar camisinha para se masturbar sozinho?”, essa alteração nos dados de manutenção pode ter sido causada por pesquisas e buscas que P2 realizou, motivado pelo acesso e curiosidades a respeito do tema.

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 6/7 pontos. Mudança em: “É bom quando você se masturba?” retornou para “sim, sempre”, porém “Você sente satisfação com a masturbação? (Orgasmo/Goza/Ejacula)”, se manteve na resposta “sim, as vezes”.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. 4/4 pontos. P2 afirmou que continua não tendo dificuldades de ter um orgasmo. Um dado muito bonito de aprendizagem e manutenção, assim como o dado de higiene após a masturbação, encontrado em P1 e muito importante sobre o ensino e manutenção com uso da Vi.

Participante 3 – caracterização (Tabela 5)

Autodeclarada do sexo feminino, gosta de H.Q. e de ler, com 24 anos e graduação concluída. Afirmou ter diagnósticos de TEA, TDAH, TAG e Depressão. Participante enviou documento de diagnóstico e pontuou 87 no instrumento de rastreio AQ. Relatou não saber se obtém satisfação sexual com a masturbação.

Análise Conhecimento

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 19/21 pontos. P3 pontuou bem em relação aos conhecimentos teóricos acerca da temática. Afirmando não saber sobre possibilidades na masturbação do sexo masculino bem como se possui uma técnica de masturbação diferente/peculiar. Assim como a outra participante do sexo feminino, não teve contato com nenhum tipo de ensino sobre a masturbação e aprendeu “sozinha, pesquisando e tentando”.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Categoria 2: Conhecimentos Básicos envolvendo outras pessoas. 2/3 pontos. P3 não soube informar se a prática da masturbação, pode acontecer em situações de intimidade com acompanhante. Dado preocupante de nível de conhecimento para um desenvolvimento sexual saudável, levando em consideração sua idade e nível de formação (superior completo). Remete ao dado encontrado por Hellemans, (2007) de que a necessidade do ensino estruturado sobre sexualidade e masturbação, não depende diretamente do Nível de suporte da pessoa com TEA. Ainda assim, se comparado seus resultados com P2, ambos declaram diagnósticos semelhantes e concluíram uma graduação, a diferença mais marcante pode estar correlacionada com o sexo informado e a falha no suporte e acesso desta temática para o sexo feminino.

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 0/7 pontos. P3 relatou praticar a masturbação menos de uma vez ao mês e não soube informar nenhuma das questões apresentadas relacionadas a satisfação com a sexualidade e masturbação: (a) você sente satisfação com a masturbação? (b) depois que você se masturba a sensação corporal é e (c) é bom quando você se masturba?.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. -4/5 pontos. Através de suas respostas é possível afirmar que P3 possui importante dificuldade relacionada a sua sexualidade. Relatou não saber se sente dor quando está excitada, ter dificuldade de chegar ao orgasmo e que as vezes a masturbação machuca. Assim como a outra participante autodeclarada do sexo feminino, já deixou de sair com alguém por medo da aproximação sexual e não saber como agir. P3 não soube relatar diferentes informações relacionadas ao seu próprio corpo e sensações, inclusive fisiológicas. Essa dificuldade de tatear pode ter conexão com a falta de instrução, ensino direto e estruturado sobre o tema da sexualidade. Como pessoa autista, é possível que apresente dificuldade em aprender sobre esse tema tão complexo de maneira “natural e informal” na internet ou em conversas com pessoas da sua comunidade verbal. Dessa forma o ensino “direto e formal”, com auxílio de recursos visuais pode favorecer também o autoconhecimento, nomeação e descrição de sensações do próprio corpo (Ottoni & Maia, 2019).

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Análise Aprendizagem

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 18/21 pontos.

Mudança em: “Assinale a alternativa correta referente aos nomes das partes do corpo do homem:”, aqui levanta-se a hipótese de equívoco na resposta por desatenção, visto que P3 já possuía esse conhecimento, respondendo corretamente na Fase 3. P3 afirmou ter diagnóstico de TDAH. Temos dado de aprendizagem (também apresentado em P1) na seguinte questão: “Na masturbação masculina, apenas o pênis pode ser estimulado?”, onde mudou sua resposta de “não sei” para “não, outras partes também”. Na página 6 da H.Q. há uma ilustração e descrição exatamente sobre esse conteúdo.

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 1/7 ponto. Mudança em: “Você sente satisfação com a masturbação? (Orgasmo/Goza/Ejacula)”. Nesta questão P3 mudou sua resposta de “não sei” para “raramente”. Essa mudança pós acesso a VI, pode corroborar com as afirmações de que o ensino estruturado, direto e com ilustrações pode contribuir para o autoconhecimento e desenvolvimento de auto prazer das pessoas autistas adultas. Afinal, raramente sentir satisfação pode ser um passo a frente de não saber, significando que houve alguma alteração, seja na sua capacidade de sentir, perceber ou se tocar.

Análise Manutenção

Categoria 1: Conhecimentos Básicos Sexualidade e Masturbação. 19/21 pontos.

Mudança em: “Assinale a alternativa correta referente aos nomes das partes do corpo do homem:”, nesta questão entendemos como se P3 tivesse apenas corrigido seu equívoco, visto que retornou para a resposta de Linha de Base. A aprendizagem apresentada sobre a masturbação no corpo com pênis se manteve, um dado de manutenção de ganhos após exposição de uma única vez à VI. Uma nova mudança em suas respostas foi na questão que diz respeito a usar objetos para se masturbar, antes P3 afirmava que não era sempre preciso e no Follow-up respondeu não saber sobre. Novamente temos hipóteses diferentes. Pode ser que o acesso a VI tenha despertado interesses, curiosidades e busca por diferentes técnicas e objetos que auxiliam na masturbação, ou novamente nos encontramos

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

com sua dificuldade de tatear, levando em consideração a quantidade de respostas “não sei” em diferentes Fases da pesquisa.

Categoria 3: Satisfação com a Sexualidade e Masturbação. 0/7 pontos. Mudança em: “Você sente satisfação com a masturbação? (Orgasmo/Goza/Ejacula)”, P3 retornou de “raramente” para “não sei”, sua resposta inicial. É possível que P3 precise ter acesso a H.Q. associada a outras estratégias de ensino para que suas aprendizagens se mantenham e outras aconteçam. O que nos leva a pensar sobre indicações futuras para esta pesquisa e material técnico elaborado.

Categoria 4: Dificuldades com a Sexualidade e Masturbação. -3/4 pontos. Mudança em: “Tenho dificuldade de ter um orgasmo (gozar/finalizar):”, com esta mudança confrontamo-nos com a mesma reflexão da categoria anterior, porém aqui, ela antes afirmava que tinha dificuldade de ter um orgasmo e neste momento já não sabe mais informar. É possível de hipótese que sua resposta passou a ser “não sei”, por após a exposição à H.Q., estar pensando mais e refletindo sobre si, seu autoconhecimento e auto prazer.

Conclusão

Todos os participantes - preocupantemente – afirmaram que já tiveram partes de seus corpos tocadas sem seu consentimento. Esse dado corrobora com as preocupações e discussões antigas que relacionam baixo nível de conhecimento sobre o tema com maior probabilidade de vulnerabilidade e vivências com relações não saudáveis. (Brown-Lavoie, 2014).

Num recorte observado, P1 e P3 participantes que se autodeclararam pertencentes ao sexo feminino pontuaram menos para os conhecimentos sobre a temática pesquisada em comparação a P2, autodeclarado como pertencente ao sexo masculino. As duas não souberam informar se na masturbação do sexo masculino, apenas o pênis poderia ser estimulado, demonstrando falta de conhecimento acerca de possibilidades envolvendo aproximações sexuais com corpos diferentes. Isso relacionado à afirmação de terem evitado comparecer a encontros românticos por medo de não saber o que fazer em

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

aproximações sexuais, nos remete à curiosa importância de saber sobre o funcionamento não só do seu próprio corpo, mas também de corpos estranhos em relação ao nosso.

Estudos anteriores com público semelhante ao desta pesquisa, apresentam afirmações de participantes a respeito dos benefícios do acesso à educação da sexualidade, além de preocupações em relação ao déficit e carência de informações que recebem durante seu desenvolvimento (Mehzabin e Stokes, 2011).

Não tão surpreendentemente as duas participantes também declaram que não tiveram nenhum tipo de ensino sobre a masturbação, e seu desconhecimento também existe com seu próprio corpo, visto que ambas informaram não saber se possuem uma técnica de masturbação peculiar/diferente. Ainda assim a participante que mais apresentou ganhos com esta intervenção foi P1, justamente a participante mais nova, autodeclarada do sexo feminino e única que não havia terminado a graduação. Ainda hoje em nossa sociedade, o desenvolvimento da sexualidade entre os sexos é tratado de maneira diferente. Enquanto pessoas do sexo masculino são incentivadas ao desenvolvimento da paquera, conquista e masturbação, essa última é velada em relação às pessoas do sexo feminino. As participantes que se declaram desse sexo, apresentaram dificuldades que podem refletir essa relação com a sexualidade feminina nas décadas passadas. Essas mulheres são ainda, mulheres autistas. Como muito bem colocado por Vieira (2016) "*A masturbação, caracterizada como um tabu social é frequentemente silenciada, especialmente no caso das meninas, e marcada negativamente por um discurso repressor*". (p.107). Não saber sobre a satisfação com a masturbação pode ser mais preocupante ainda que não obter satisfação. É impossível não depararmos com a maneira como a masturbação é reforçada socialmente para os homens e punida, quiçá extinta para as mulheres. Esse desenvolvimento dificulta que -nós- mulheres possamos nos conhecer e conhecer nossos potenciais de prazer (Vieira, 2016).

Ademais, a dificuldade com a sexualidade pode interferir prejudicialmente no desenvolvimento e interação social das pessoas autistas, 67% (n=2) deixaram de sair por medo de não saber o que fazer caso o encontro chegasse a aproximações sexuais.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Justamente por dificuldades relacionadas a déficits sociocomunicativos é que a educação sexual de pessoas com TEA não deve ser ignorada, negligenciada ou silenciada (Travers, 2010). Outra consequência negativa é a possibilidade de desenvolvimento de comportamentos de autolesão, como ferimentos nas genitálias. Vale ressaltar que esta pesquisa surgiu de demanda profissional da pesquisadora e suas vivências com pessoas autistas adultas. Não saber que quando a sua genitália está ficando vermelha e ardendo, significa que a masturbação está incorreta ou mesmo se a masturbação machuca ou não, são dados que não podem ser ignorados, afinal como discutido anteriormente, podem aumentar a probabilidade de situações de vulnerabilidade, violência e relacionamentos sexuais nada saudáveis.

Para reverter essa falha no ensino e preparo, é importante que seja compreendida a necessidade de ensinamentos estruturados e produtos que orientem como fazê-lo. Dados os resultados, a História em Quadrinhos (VI) se mostrou uma ferramenta eficiente para aumentar o conhecimento acerca da sexualidade e masturbação do público-alvo, de forma: ilustrativa, direta, com linguagem adulta e realista (evitando reproduzir o padrão capacitista de infantilizar pessoas autistas). Parece ser mais indicada para pessoas mais novas e com menos instruções acadêmicas, sem graduação concluída, visto que comparando os dados de aprendizagem dos três participantes, P1 foi a que mais apresentou ganhos com a exposição única ao instrumento. Os dados de Follow-up foram colhidos aproximadamente 25 dias após a Finalização da Fase anterior, para os três participantes. É possível que os resultados fossem mais satisfatórios em relação a aprendizagem dos participantes, caso houvesse continuidade de acesso a este material (H.Q.) aliado a uma intervenção especializada, que possa auxiliar em preocupações futuras e individuais de pessoas autistas em relação a esta área do desenvolvimento (Mehzabin e Stokes, 2011).

Após a finalização das seis Fases da pesquisa, os três participantes puderam escolher se gostariam ou não de dar suas opiniões pessoais, respondendo a mais duas perguntas. Todos responderam e discorreram sobre características positivas da H.Q. para o ensino de jovens autistas (Tabela 6).

Tabela 6*Respostas de opinião dos participantes*

Perguntas	P1	P2	P3
Qual sua opinião sobre o material ilustrado? (H.Q.)	<p>“Achei bem explícita, confesso que me incomodei um pouco porque tenho uma certa dificuldade nesses quesitos, não gosto muito de ver genitálias. Sou assexual, então talvez tenha a ver com isso. Não consigo me imaginar me sentindo facilmente confortável na situação exposta pela H.Q, mas acho que é um material válido para educar jovens autistas.”</p>	Ideal	<p>“Achei interessante ver como funciona esse tipo de conversa e aproximação, mas a dinâmica do dialogo e como tudo começou foi meio repentino, eu não entendi muito bem a partir de que momento uma conversa normal passou a ser uma conversa sobre sexo. Eu não consegui perceber que tinham segundas intenções e isso me deixou confusa.”</p>
Você tem interesse em receber a H.Q. impressa?	não, por conta de não me sentir à vontade com conteúdos e imagens de cunho sexual, mesmo que sejam ilustrações.	Não	Não

Nota: Escrita fiel às respostas dos participantes, sem correções ou alterações.

Considerações Finais

Este estudo propôs avaliar os efeitos do ensino da masturbação via narrativas sociais ilustradas no formato de História em Quadrinhos, para adultos com autismo. Sua proposta advém de demandas reais do ambiente profissional. Presenciar e conviver com pessoas extremamente competentes em algumas áreas, mas com dificuldades básicas e consequências perigosas física e psicologicamente dizendo, somada a dificuldade de encontrar materiais de ensino adequados à idade, foi a grande operação estabelecadora envolvida em todo o desenvolvimento deste estudo. O autismo na vida adulta tem suas

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

dificuldades específicas, que podem ou não interferir em uma sexualidade saudável, relacionadas com questões de: sensibilidade sensorial, habilidades sociais, conhecimento da sexualidade, funções executivas, inflexibilidade comportamental. Por isso profissionais que atuam em intervenções que visam sempre a longo prazo, melhora da qualidade de vida das pessoas que estão no espectro autista, têm o dever de saber minimamente direcioná-los para buscar informações acerca do desenvolvimento da sexualidade, masturbação e auto prazer, encontros românticos, prevenção de vitimização, higiene íntima etc.

Para isso a HQ foi planejada e desenvolvida em parceria com uma ilustradora, mulher, psicóloga, autista e de extremo talento. Isso foi também uma decisão pautada em vivências profissionais, da necessidade de incluir pessoas com autismo nos espaços de pesquisa sobre melhores práticas de intervenção. Outro fator importante para a escolha deste material, foi o fato de que narrativas sociais são considerada uma prática com evidência científica de intervenção em diferentes áreas com pessoas com TEA. Relembrando, que são histórias ilustradas, diretas, com linguagem objetiva, escritas na primeira pessoa do singular, que expõe situações do cotidiano e comportamentos possíveis para essas situações.

Quase todos os pesquisadores citados nesta pesquisa, representam a década passada. Todos levantaram a necessidade de desenvolvimento de estratégias e olhar direcionado para a sexualidade e pessoas com deficiência. Porém muitos também discutem sobre o tabu que a temática da sexualidade se depara nas diferentes comunidades verbais. A sexualidade normativa, não só deixa de oferecer suporte como tenta dessexualizar a pessoa com deficiência, sem importar especificamente qual a deficiência. É reconhecido que uma pessoa ser autista nada tem a ver com um não desenvolvimento sexual.

Violações dos direitos sexuais e reprodutivos da pessoa com deficiência não são novidade, infelizmente. Há indicações que mitos, tabus e preconceitos sejam elementos que contribuem com a desvalidação da sexualidade das pessoas com deficiência e na Constituição Brasileira, a pessoa que está no espectro do autismo é considerada pessoa com deficiência. Esses preconceitos geram um processo de exclusão social ainda maior

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

das pessoas com deficiência na comunidade e seus diferentes ambientes sociais. Triste é reconhecer que muitos profissionais que atuam nesse campo e deveriam estar buscando aprimoramento, estão reproduzindo esses mitos e conseqüentemente limitando as pessoas autistas de terem acesso à informação e conhecimento sobre a sexualidade saudável de maneiras que possam aprender (Gesser, 2014).

Pesquisadores teimosos, insistem em tentativas de desfazer esse tabu. Esse próprio estudo encontrou dificuldades para ser realizado. Acredita-se que boa parte pela temática pesquisada e o público escolhido. Visou-se não ter como critério de exclusão, Nível de suporte do TEA. Porém, não houve aderência e participação de pessoas com nível 2 e 3 de suporte, assim como todos os três participantes que concluíram o estudo são formados ou estudantes do ensino superior. Esse dado nos traz uma limitação, no sentido de termos encontrado pessoas que tiveram mais acesso ao conhecimento e conseqüentemente menos necessidade de ensino teórico como mede parte do instrumento (Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação), mas também traz uma suposição, de que este material seja mais indicado e voltado para o público de pessoas com Nível 1 de suporte e com bom desenvolvimento intelectual.

Quando a pessoa entra na fase adulta é esperado que ela possa escolher suas práticas, manifestações e condições da sua sexualidade. Para que esse desenvolvimento se dê de maneira saudável é importante que haja o suporte e ensinamentos necessários. Assim como outros jovens sua identidade e expressão sexual podem não condizer com os padrões e normas estabelecidos pela sociedade. Oferecer educação acerca das sexualidades é de extrema importância, não apenas para que saibam tomar atitudes de saúde como, prevenção de infecções, gravidez, cuidados de higiene, mas também para que possam conhecer e desfrutar de relações prazerosas, acompanhados ou não. (Maia, 2014).

Nossos objetivos foram alcançados para um contexto de pesquisa, com uma estrutura online, sem interação social e única apresentação da H.Q.. O objetivo final dessa pesquisa e de seus produtos técnicos é contribuir para a prática clínica e o trabalho do terapeuta, para que pessoas autistas que necessitam de orientações em relação ao desenvolvimento

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

de sua sexualidade saudável sejam mais bem amparadas do que vieram sendo nas décadas passadas como encontrado nos estudos anteriores.

Passos futuros que orientem e disponibilizem os instrumentos aos profissionais aplicados, poderão colaborar com o alcance de jovens de populações que não conseguiram participar da pesquisa, como jovens sem equipamentos eletrônicos, jovens com comprometimento intelectual, e níveis de suporte 2 e 3. Afinal, como afirma Travers (2010), a habilidade intelectual não deve impedir uma pessoa de aprender sobre sua própria sexualidade. Ressaltando que informar, não é sinônimo de incentivar a prática, mas é sinônimo de não descartar as necessidades sexuais de uma pessoa baseado em sua deficiência.

Recomendações Terapêuticas

Os profissionais que trabalham com nosso público-alvo, jovens e adultos com autismo – e falamos desse recorte etário especificamente por ser a demanda pesquisada, mas vale para profissionais que atuam com todas as idades – devem se lembrar do dever de levar informação também acerca da área da sexualidade. É importante deixarmos⁵ nossas crenças religiosas, culturais ou pessoais separadas de nossas competências profissionais. Se por esses ou outros motivos um profissional não se sentir capaz – e aqui, resalto um dever: reconhecer nosso escopo de capacidade – deve ser substituído ou encaminhar o caso para alguém que consiga ser objetivo e ético neste quesito (Travers, 2010). Não faltam argumentações e afirmações no decorrer deste documento sobre o direito de acesso e ensino sobre a sexualidade para as pessoas autistas.

Os instrumentos produzidos para esta pesquisa, podem em futuros projetos auxiliar os profissionais em grande escala, facilitando que se sintam à vontade e confiáveis em falar sobre o tema, com ferramentas que possibilitem a comunicação direta e objetiva sobre o assunto, identifiquem áreas específicas de dificuldades e a continuidade e repetição sobre informações do tema da sexualidade e masturbação.

⁵ A autora se inclui enquanto profissional que atua com essa demanda, por isso escreve na primeira pessoa.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

O Questionário de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação poderá ser usado para realizar rastreio/linha de base de necessidades específicas de ensino, através de dúvidas, respostas incorretas e dados de dificuldades.

Já a H.Q. usada num contexto clínico, pode ser lida pouco a pouco, e intercalada com outras estratégias de ensino. Se for impressa, ela pode ser levada para casa e podem ser trabalhados relatos sobre sensações. Acredita-se que esse acompanhamento junto ao material será de extrema eficácia para a melhoria do desenvolvimento da sexualidade saudável de jovens adultos autistas.

O tema da sexualidade está em toda parte e, nem por isso, falar sobre as questões do corpo e do sexo é algo fácil, pois reflete toda nossa história de vida e sem o preparo e instrumentos adequados esses desdobramentos se tornam obstáculos ao acesso à informação de qualidade sobre esta temática. Não estranhamente poderíamos inferir que há relação com a escassa literatura sobre sexualidade e deficiências que abordam a questão do prazer como uma pauta, pelo contrário os estudos com enfoque medicalizante são maioria (Gesser, 2014).

“...Para que cada vez mais as pessoas com TEA/SA sejam reconhecidas como seres sexuais e possam expressar sua sexualidade na sociedade inclusiva, deve-se garantir o acesso à educação sexual ao longo de todo seu desenvolvimento...” (Vieira, 2016, p.146).

Referências

- Barker, N. C., Pistrang, N., & Elliott, R. (2002). Foundations of Qualitative Methods. *Research methods in clinical psychology: An introduction for students and practitioners*, 143-160.
- Barnett, J.P. & Maticka-Tyndale, E., (2015). Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education. *Perspect Sex Reprod Health*, 47, 171-179. <https://doi.org/10.1363/47e5715>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient (AQ): Evidence from Asperger Syndrome/High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(1), 5–17. <https://doi.org/10.1023/a:1005653411471>
- Benitez, P.; Domeniconi, C.; Bondioli, R. M. (2019). Delineamento experimental em Análise do Comportamento: discussão sobre o seu uso em intervenções educacionais inclusivas. *Psicologia USP [online]*. 2019, v. 30 [Acessado 4 outubro 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e190003>>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. (2013). 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)
- Brown-Lavoie, S. M., Viecili, M. A., & Weiss, J. A. (2014). Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2185–2196. doi:10.1007/s10803-014-2093-y
- Bush, H. H. (2018). Dimensions of Sexuality Among Young Women, With and Without Autism, With Predominantly Sexual Minority Identities. *Sexuality and Disability*. doi:10.1007/s11195-018-9532-1
- Dewinter, J., van der Miesen, A.I.R. & Holmes, L.G. (2020), INSAR Special Interest Group Report: Stakeholder Perspectives on Priorities for Future Research on Autism,

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

- Sexuality, and Intimate Relationships. *Autism Research*, 13(8), 1248–1257. <https://doi.org/10.1002/aur.2340>
- Do Egito, J. H. T., Ferreira, G. M. R., Gonçalves, M. I., & Osório, A. A. C. (2017). Brief Report: Factor Analysis of the Brazilian Version of the Adult Autism Spectrum Quotient. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1847–1853. doi:10.1007/s10803-017-3424-6
- Gesser, M. & Nuernberg, A.H. (2014). Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2014, v. 34, n. 4, pp. 850-863. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-370000552013>.
- Gray, C. A., & Garand, J. D. (1993). Social Stories: Improving Responses of Students with Autism with Accurate Social Information. *Focus on Autistic Behavior*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.1177/108835769300800101>
- Hancock, G., Stokes, M. A., & Mesibov, G. B. (2017). Socio-Sexual Functioning in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analyses of Existing Literature. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 10(11), 1823–1833. <https://doi.org/10.1002/aur.1831>
- Hartmann, K., Urbano, M. R., Raffaele, C. T., Qualls, L. R., Williams, T. V., Warren, C., Kreiser, N. L., Elkins, D. E., & Deutsch, S. I. (2019). Sexuality in the Autism Spectrum Study (SASS): Reports from Young Adults and Parents. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(9), 3638–3655. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04077-y>
- Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Robert Vermeiren, R. & Deboutte, D., (2007). Sexual Behavior in High-Functioning Male Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disorder* 37, 260–269 <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0159-1>
- Koller, R. (2004). Sexuality and Adolescents with Autism. *Sexuality and Disability*, 18(2), 125-135. <https://doi.org/10.1023/A:1005567030442>

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

- Leaf, J. B., Ferguson, J. L., Cihon, J. H., Milne, C. M., Leaf, R., & McEachin, J. (2019). A *Critical Review of Social Narratives. Journal of Developmental and Physical Disabilities*. doi:10.1007/s10882-019-09692-2
- Maia, A. C. B. (2014). Sexualidade e Educação Sexual. Acervo digital Unesp. Disponível em: <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/155340>
- Martinez-Conde, S., Alexander, R. G., Blum, D., Britton, N., Lipska, B. K., Quirk, G. J., Swiss, J. I., Willems, R. M., & Macknik, S. L. (2019). The Storytelling Brain: How Neuroscience Stories Help Bridge the Gap between Research and Society. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 39(42), 8285–8290. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1180-19.2019>
- Mehzabin, P., & Stokes, M. A. (2011). Self-assessed sexuality in young adults with High-Functioning Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 614–21. doi:10.1016/j.rasd.2010.07.006
- Otoni, A., & Maia, A. (2019). Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 14(esp.2), 1265-1283. doi:<https://doi.org/10.21723/riaee.v14iesp.2.12575>
- Ousley, O.Y., Mesibov, G.B. (1991). Sexual attitudes and knowledge of high-functioning adolescents and adults with autism. *J Autism Dev Disord* 21, 471–481. <https://doi.org/10.1007/BF02206871>
- Pecora, LA, Mesibov, GB, & Stokes, MA (2016). *Sexuality in High Functioning Autism: A Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46 (11), 3519–3556. Doi: 10.1007 / s10803-016-2892-4
- Ray, F., Marks, C., & Bray-Garretson, H. (2004). Challenges to Treating Adolescents with Asperger's Syndrome Who are Sexually Abusive. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 11(4), 265–285. doi:10.1080/10720160490900614
- Ruble, L.A., Dalrymple, N.J. (1993). Social/sexual awareness of persons with autism: a parental perspective. *Archives of Sexual Behavior*. Jun;22(3):229-240. Doi: 10.1007/bf01541768.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

- Ruzich, E., Allison, C., Smith, P., Watson, P., Auyeung, B., Ring, H. & Baron-Cohen, S. (2015). Measuring Autistic Traits in the General Population: A Systematic Review of the Autism-Spectrum Quotient (AQ) in a Nonclinical Population Sample of 6,900 Typical Adult Males and Females. *Molecular Autism* 6, 2 <https://doi.org/10.1186/2040-2392-6-2>
- Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yucesoy-Ozkan, S., & Savage, M. N. (2020). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with Autism. *The University of North Carolina at Chapel Hill, Frank Porter Graham Child Development Institute, National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team.* <https://ncaep.fpg.unc.edu/sites/ncaep.fpg.unc.edu/files/imce/documents/EBP%20Report%202020.pdf>
- Stokes, M. A., & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality. *Autism*, 9(3), 266–289. doi:10.1177/1362361305053258
- Stokes, M., Newton, N., & Kaur, A. (2007). Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1969–1986. Doi: 10.1016 / j.rasd.2010.07.006
- Sullivan, A. & Caterino, L., C. (2008). Addressing the Sexuality and Sex Education of Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Education and Treatment of Children*,
- Talbot, T. J., & Langdon, P. E. (2006). A Revised Sexual Knowledge Assessment Tool for People with Intellectual Disabilities: Is Sexual Knowledge Related to Sexual Offending Behavior? *Journal of intellectual disability research: JIDR*, 50(7), 523–531. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00801.x>
- Tamir, D. I.; Bricker, A. B.; Dodell-Feder, D.; Mitchell, J. P. (2016). Reading fiction and reading minds: the role of simulation in the default network. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. v. 11. p. 215–224. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv114>

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

- Tarnai, B. & Wolfe, P. S. (2008). Social Stories for Sexuality Education for People with Autism/Pervasive Developmental Disorder. *Sex Disabilities*, 26, 29–36
<https://doi.org/10.1007/s11195-007-9067-3>
- Travers, J., & Tincani, M. (2010). Sexuality Education for Individuals with Autism Spectrum Disorders: Critical Issues and Decision Making Guidelines. Education and Training. *Autism and Developmental Disabilities*, 45(2), 284-293. <http://www.jstor.org/stable/23879812>
- Van Bourgondien, M. E., Reichle, N. C., & Palmer, A. (1997). Sexual Behavior in Adults with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27(2), 113–125.
<https://doi.org/10.1023/a:1025883622452>
- Vieira, A.C. (2016). Sexualidade e Transtorno do Espectro Autista: relatos de familiares [Dissertação de Mestrado – Universidade Estadual Paulista – Faculdade de Ciências, Bauru]. 164 p
- Visser, K., Greaves-Lord, K., Tick, N.T., Verhulst, F.C., Maras, A. & van der Vegt, E.J. (2017). A Randomized Controlled Trial to Examine the Effects of the Tackling Teenage Psychosexual Training Program for Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal Child Psychol Psychiatr*, 58, 840--850. doi:10.1111/jcpp.12709
- Visser, K., Greaves-Lord, K., Tick, N.T., Verhulst, F.C., Maras, A. & van der Vegt, E.J., (2015), Study Protocol: A Randomized Controlled Trial Investigating the Effects of a Psychosexual Training Program for Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *BMC Psychiatry* 15, 207. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0586-7>
- Wolfe, P. S., Condo, B., & Hardaway, E. (2009). Sociosexuality Education for Persons with Autism Spectrum Disorders Using Principles of Applied Behavior Analysis. *Teaching Exceptional Children*, 42(1), 50–61. doi:10.1177/004005990904200105
- World Health Organization [Organização Mundial de Saúde]. (2006). Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health, 28–31, January 2002, Geneva.

APÊNDICE I

Convite direcionado a: Profissionais da saúde e educação que trabalhem com pessoas TEA.

Olá!! Meu nome é Barbara, sou psicóloga e aluna do programa de Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada no Paradigma Centro de Ciências do Comportamento. Estou desenvolvendo projeto que visa verificar a eficácia de estratégias de ensino para um bom desenvolvendo da sexualidade para pessoas adultas autistas.

Trabalho com atendimento de pessoas autistas desde a época da faculdade. No decorrer da minha história me deparei com a dificuldade de encontrar literatura para me amparar e poder contribuir da melhor forma com meus clientes adultos em algumas áreas específicas, como questões relativas ao desenvolvimento da sexualidade. Por isso, estar desenvolvendo uma pesquisa sobre essa temática, que é fruto de uma demanda da minha própria atuação profissional com pessoas adultas autistas, é tão importante, pois eu vivencio e acompanho sua necessidade e relevância social.

Para isso, gostaria da sua ajuda ao encaminhar esse convite a todas as pessoas autistas, que saibam responder formulários eletrônicos, entre 18 e 35 anos que você conheça. Junto a esse convite, segue um link que é o Formulário de Interesse em participar. É só a pessoa responder e enviar. (aprox. 4 minutos). Feito isso, eu entrarei em contato por e-mail, explicando melhor e combinando os próximos passos.

E se você é uma pessoa autista e está aqui lendo este convite, me ajuda nessa produção de conhecimento?! Sua participação consistirá em responder alguns questionários do *Google Forms*. O tempo estimado que você precisará ficar online é de 1h30 (não são horas apenas respondendo aos questionários). É importante que você esteja em um ambiente confortável para passar esse tempo. As respostas obtidas por meio desta pesquisa serão confidenciais e sua identidade em hipótese nenhuma será divulgada.

Ao participar você contribuirá com o estudo de novas ferramentas e estratégias visando auxiliar no desenvolvimento sexual saudável, essa temática ainda pouco falada e de extrema importância. Mas você pode afirmar isso melhor que eu, não é mesmo?!

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Abaixo o link com o Formulário de Interesse (clique no link):

<https://forms.gle/G3Jf1FPBRuGeqPsBA>

Obrigada, Barbara Moreno de Araújo (CRP 16/127360).

Contato: barbaramorenodearaujo@gmail.com - (18) 996625773

XX de outubro de 2021.

APÊNDICE II**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Título da Pesquisa: “Sexualidade e Adultos TEA: Efeitos do Ensino da Masturbação com Narrativas Sociais Ilustradas”.

Nome da Pesquisadora: Barbara Moreno de Araújo.

Nome da Orientadora: Fernanda Castanho Calixto.

- 1. Natureza da pesquisa:** você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a), desta pesquisa que tem por objetivo verificar a eficácia do ensino de comportamentos envolvendo a sexualidade e a masturbação, através de narrativas sociais ilustradas no formato de história em quadrinhos.
- 2. Participantes da pesquisa:** aproximadamente 10 pessoas foram selecionadas por preencherem o convite de interesse em participar da pesquisa, demonstrando assim habilidades necessárias para responder aos questionários online, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista - TEA entre 18 e 35 anos.
- 3. Envolvimento na pesquisa:** ao participar você permitirá que a pesquisadora, lhe envie por *links* que darão acesso a dois questionários (AQ – Quociente do Espectro do Autismo, um questionário que rastreia traços do espectro autista em adultos; Questionário específico de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação, desenvolvido para uso nessa pesquisa) e uma História em Quadrinhos – HQ (também desenvolvida para uso nesse estudo envolvendo a temática pesquisada).
Em todo o tempo a pesquisadora estará numa chamada de vídeo com você, mas só ligarão as câmeras caso necessite. No total serão cinco Fases. O tempo estimado que você ficará online é de no máximo 2 horas. É importante que você esteja em um local privado durante o período de realização da pesquisa, caso seja possível encontre um ambiente que te deixa confortável para passar esse tempo sozinho. Você poderá

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

desistir de participar e retirar seu consentimento se assim desejar em qualquer Fase da pesquisa, sem que isso lhe gere nenhum prejuízo. Sempre que quiser poderá pedir informações e tirar suas dúvidas através do telefone da pesquisadora do projeto e, se necessário através do Comitê de Ética em Pesquisa, que é o órgão que avalia se não há problemas na realização de uma pesquisa com seres humanos.

- 4. Riscos e desconforto:** A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, e os riscos são mínimos e/ou indiretos, sendo relacionados a possíveis frustrações com problemas técnicos da internet, desconforto com o tema da pesquisa ou cansaço durante as Fases. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/2012 e na Resolução CNS nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
- 5. Assistência em virtude de danos:** Para minimizar alguns desses possíveis desconfortos, a pesquisadora responsável se compromete a estar online e responder e-mails de prontidão durante toda sua participação para auxiliar imediatamente nessas dificuldades, no que se refere às complicações e aos danos decorrentes da pesquisa, o pesquisador responsável se compromete a proporcionar assistência imediata, bem como responsabilizar-se pela assistência integral da Sra. (sr.).
- 6. Confidencialidade:** Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a pesquisadora e sua orientadora terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados dessa pesquisa.
- 7. Benefícios:** ao participar desta pesquisa você poderá aprender e receber mais informações acerca da sexualidade saudável. Esperamos que este estudo traga informações importantes sobre o desenvolvimento sexual saudável de pessoas autistas, temática ainda pouco falada e de extrema relevância social. A pesquisadora se compromete a divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas, conforme previsto no item anterior.

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

- 8. Pagamento:** você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.
- 9. Indenização:** caso venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação em qualquer Fase da pesquisa ou dela decorrente, você tem o direito a buscar indenização. A questão da indenização não é prerrogativa da Resolução CNS nº 466/2012 ou da Resolução CNS nº 510/2016, e sim está prevista no Código Civil (Lei 10.406 de 2002), sobretudo nos artigos 927 a 954, dos Capítulos I (Da Obrigação de Indenizar) e II (Da Indenização), Título IX (Da Responsabilidade Civil).

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem: Confirmando que recebi uma via 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.

1.1.1.1 DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu,

_____, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Assinatura do Participante da Pesquisa

SEXUALIDADE NO AUTISMO ADULTO

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Orientador

Pesquisadora: Barbara Moreno de Araújo - Mestranda em Análise do Comportamento Aplicada – Centro Paradigma/SP – Telefone: (18) 99662 5773 – e-mail: barbaramorenodearaujo@gmail.com - Presidente Prudente/SP.

Orientadora: Dra. Fernanda Castanho Calixto - e-mail: fernandac.calixto@gmail.com - secretaria@paradigmaac.org (coordenação do curso) - Telefone: [\(11\) 3672-0194](tel:(11)3672-0194) (coordenação do curso).

CEP/UNOESTE - Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNOESTE: Coordenadora: Profa. Dra. Aline Duarte Ferreira/ Vice-Coordenadora: Profa. Dra. Nair Correia Salgado de Azevedo. Endereço do CEP: Coordenadoria de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (CPDI). UNOESTE - Campus II - Bloco B2 - 1º andar. Rodovia Raposo Tavares, Km 572 - Bairro Limoeiro-Presidente Prudente, SP, Brasil, CEP 19067-175 - Telefone do CEP: (18) 3229-2110 E-mail: cep@unoeste.br - Horário de atendimento do CEP: das 8h as 12h e das 13h30 as 17h30.

O Sistema CEP/Conep tem por objetivo proteger os participantes de pesquisa em seus direitos e contribuir para que as pesquisas com seres humanos sejam realizadas de forma ética.

APÊNDICE III**Termo de Compromisso**

Eu concordo que durante a minha participação online nesta pesquisa, intitulada: Sexualidade e Adultos TEA: Efeitos do Ensino da Masturbação com Narrativas Sociais Ilustradas, eu não buscarei acesso a nenhuma fonte de possíveis informações relacionadas a sexualidade, a fim de não comprometer a veracidade das minhas informações.

APÊNDICE IV

***Questionário Específico de Conhecimentos da Sexualidade e Masturbação enviado como documento separado.**

APÊNDICE V

***História em Quadrinhos Ilustrada (H.Q.) enviada como documento separado.**