v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

COMUNICAÇÃO, SENTIDOS E INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTISMO

COMMUNICATION, SENSES, AND INCLUSION: AN EXPERIENCE REPORT ON AUTISM HEALTH EDUCATION

COMUNICACIÓN, SENTIDOS E INCLUSIÓN: RELATO DE EXPERIENCIA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE EL AUTISMO

João Pedro Leones Cardoso[1], Giulia de Bias Monteiro[2], Amanda Freire de Souza[2], Lívia Santos Espíndola Freire[2], Ana Laura Biral Cortes[3], Maritza Consuelo Ortiz Sanchez[4], Miriam Marinho Chrizostimo[5], Lohayne de Araújo Martinusso[2], Ruhamah de Melo Moraes Freitas[2]

e7119467
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9467

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento reconhecida como deficiência no Brasil, cujas manifestações nem sempre são imediatamente visíveis. Diante da necessidade de combater o preconceito e qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS), este estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma atividade de educação em saúde realizada com usuários em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Como procedimento metodológico, desenvolveram-se rodas de conversa dialógicas nas salas de espera das unidades, apoiadas pela exposição de cartazes ilustrativos sobre comunicação, interação social, necessidades sensoriais e formas de acolhimento em situações do cotidiano, e também com a exposição de uma Caixa Sensorial para trazer uma dinâmica mais lúdica e interativa. Durante as atividades, os principais questionamentos manifestados pelos participantes versaram sobre o que era o autismo, como reconhecê-lo e, principalmente, como lidar com uma pessoa com esse transtorno e apoiá-la. Observou-se expressiva participação e receptividade por parte dos usuários, contudo, ressalta-se que tal constatação reflete a percepção qualitativa dos autores quanto ao engajamento do público, não configurando mensuração de mudança comprovada de conhecimentos ou atitudes, visto que não foram aplicados instrumentos formais de avaliação pré e pós-intervenção. A experiência evidencia o potencial da sala de espera nas Unidades Básicas de Saúde como espaço estratégico para a disseminação de informações qualificadas e fortalecimento de atitudes inclusivas.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno do Espectro Autista. Educação em Saúde. Deficiência Oculta. Atenção Primária à Saúde. Inclusão Social. Enfermagem.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition recognized as a disability in Brazil, whose manifestations are not always immediately visible. Given the need to combat prejudice and enhance support in Primary Health Care (PHC), this study aims to report on the experience of a health education activity carried out with users in Basic Health Units (BHUs). As a methodological procedure, dialogic conversation circles were developed in the waiting rooms of the units, supported by illustrative posters on communication, social interaction, sensory needs,

[1] Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF).
[2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF).
[3] Doutora em Ciências do Cuidado em Saúde - Professora Adjunta Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF - Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração.
[4] Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - Professora Adjunta Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF - Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração.
[5] Pós-doutora em Enfermagem pela UERJ, Doutora em Educação pela UNR – Docente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

and ways of providing support in everyday situations, along with a Sensory Box to create a more playful and interactive dynamic. During the activities, the main questions raised by the participants centered around what autism was, how to recognize it, and, above all, how to interact with and support individuals with this disorder. Significant participation and receptivity were observed among the users; however, it is emphasized that this finding reflects the qualitative perception of the authors regarding public engagement and does not constitute a proven change in knowledge or attitudes, as no formal pre- and post-intervention assessment instruments were applied. The experience highlights the potential of the waiting room in Basic Health Units as a strategic space for disseminating qualified information and fostering inclusive attitudes.

KEYWORDS: *Autism Spectrum Disorder. Health Education. Hidden Disability. Primary Health Care. Social Inclusion. Nursing.*

RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo reconocida como discapacidad en Brasil, cuyas manifestaciones no siempre son visibles a simple vista. Ante la necesidad de combatir el prejuicio y cualificar la acogida en la Atención Primaria a la Salud (APS), este estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de una actividad de educación para la salud realizada con usuarios en Unidades Básicas de Salud (UBS). Como procedimiento metodológico, se desarrollaron actividades con grupos de discusión dialógicos en las salas de espera de las unidades, apoyadas por la exposición de carteles ilustrativos sobre comunicación, interacción social, necesidades sensoriales y formas de acogida en situaciones cotidianas, así como por la exposición de una Caja Sensorial para aportar una dinámica más lúdica e interactiva. Durante las actividades, las principales dudas planteadas por los participantes versaron sobre qué era el autismo, cómo reconocerlo y, especialmente, cómo tratar y apoyar a una persona con este trastorno. Se observó una notable participación y receptividad por parte de los usuarios; sin embargo, cabe destacar que tal constatación refleja la percepción cualitativa de los autores en cuanto a la implicación del público, sin llegar a constituir una medición de cambio comprobado en conocimientos o actitudes, dado que no se aplicaron instrumentos formales de evaluación pre y postintervención. La experiencia evidencia el potencial de la sala de espera en las Unidades Básicas de Salud como un espacio estratégico para la difusión de información cualificada y el fortalecimiento de actitudes inclusivas.

PALABRAS CLAVE*: Trastorno del Espectro Autista. Educación en Salud. Discapacidad oculta. Atención Primaria de Salud. Inclusión Social. Enfermería.*

1. INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência constituem um grupo diverso, cujas condições físicas, sensoriais, intelectuais ou mentais, em interação com barreiras sociais e ambientais, podem limitar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com os demais indivíduos. Nesse contexto, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) relaciona-se à temática da deficiência, uma vez que a legislação brasileira reconhece a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, conforme a Lei nº 12.764/2012. Entretanto, suas manifestações nem sempre são visíveis, o que reforça a importância de ampliar a compreensão social sobre as deficiências ocultas e as necessidades específicas dessa população.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por particularidades na comunicação e na interação social, além de padrões de comportamentos, interesses ou atividades restritos e repetitivos. A diversidade de manifestações e necessidades de suporte evidencia a importância de compreender cada pessoa em sua singularidade, respeitando suas características, potencialidades e necessidades individuais (BRASIL, [2026]).

A crescente identificação de pessoas com TEA tem ampliado as discussões sobre diagnóstico, inclusão e acesso aos serviços de saúde. No Brasil, a inclusão inédita de informações sobre autismo no Censo Demográfico de 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) identificou aproximadamente 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas (1,2% da população), com maior proporção entre crianças de 5 a 9 anos (2,6%). Se por um lado essa produção de dados representa um avanço fundamental para subsidiar políticas públicas e dar visibilidade a essa população, por outro ainda persistem desafios relacionados ao diagnóstico oportuno, ao acompanhamento especializado e à disseminação de informações qualificadas.

Nesse cenário, as deficiências ocultas merecem atenção, pois nem sempre são identificadas visualmente, embora possam envolver necessidades específicas de apoio e acessibilidade. O TEA pode se enquadrar nessa perspectiva, tornando necessário combater o preconceito, o capacitismo e a desvalorização das necessidades das pessoas autistas. O reconhecimento dessas particularidades contribui para a construção de ambientes mais acessíveis, acolhedores e inclusivos.

Diante disso, a educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) constitui uma estratégia relevante para aproximar o conhecimento científico da comunidade. Nesse contexto, a utilização de estratégias de sensibilização sensorial justifica-se por proporcionar aos participantes a vivência direta de estímulos e barreiras de processamento comumente vivenciados por pessoas autistas, favorecendo a empatia e a apreensão prática de suas particularidades. Essa abordagem prática fortalece o objetivo educativo ao demonstrar formas concretas de acolhimento e adaptação ambiental no cotidiano comunitário.

Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de uma atividade de educação em saúde sobre o autismo em Unidades Básicas de Saúde.

A ação teve a finalidade de sensibilizar a população sobre o TEA enquanto deficiência que pode apresentar características ocultas, ampliar o conhecimento sobre suas manifestações e orientar atitudes comunitárias de acolhimento e convivência inclusiva. Ressalta-se que o foco do trabalho se volta ao alinhamento de posturas sociais, de comunicação e de empatia no dia a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

dia, e não ao ensino ou prescrição de procedimentos clínicos ou técnicas comportamentais terapêuticas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Seta (2024), servidora da Faculdade de Educação da Unicamp, as deficiências ocultas são definidas como condições causadoras de transtornos, dores ou dificuldades na vida cotidiana da pessoa, mas cujas características não são visíveis ou perceptíveis em um primeiro momento, o que acaba gerando uma invisibilização, incompreensão e dificuldades de acesso como um todo à população que convive com essas condições.

Nesse contexto, o transtorno do espectro autista, ou TEA, está incluído entre o que é conceituado como deficiência oculta e, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2025b), pode ser entendido como uma condição do desenvolvimento cerebral que afeta a comunicação, as habilidades sociais e os comportamentos de forma geral. Cada pessoa pode manifestar o TEA de uma forma específica, o que também inclui os graus de comprometimento e níveis de suporte, que podem levar a pessoa autista a precisar de um maior apoio durante as atividades diárias, ou não. Assim, a identificação precoce é a melhor forma de implementar medidas de apoio.

Além das alterações na comunicação e nas interações sociais, as pessoas com TEA podem apresentar particularidades no processamento sensorial, o que influencia diretamente a forma como elas percebem e respondem aos estímulos ambientais. Essas particularidades podem ser manifestadas através da hiper-reatividade sensorial (que faz com que esses indivíduos experimentem os estímulos de maneira mais intensa em comparação com pessoas neurotípicas), da hiporreatividade sensorial (apresentação de resposta tardia ou não percepção do estímulo) e da busca sensorial (na qual o indivíduo busca ativamente por determinadas sensações). As manifestações podem variar entre os indivíduos e a depender do tipo de estímulo. Assim, texturas, sons, luzes e outros estímulos podem ser percebidos de maneiras distintas, tornando importante o reconhecimento das necessidades individuais e o respeito às preferências e limites de cada pessoa (MACLENNAN; O'BRIEN; TAVASSOLI, 2022).

Isto posto, cabe à Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada da população aos serviços de saúde, desempenhar seu papel no acompanhamento e apoio às pessoas com TEA, podendo realizar ações de rastreio, apoio no desenvolvimento de habilidades cognitivo-sociais, estímulo à fala e comunicação, promoção da saúde mental, atividades de orientação e suporte às famílias e incentivo nas atividades diárias. Além disso, o apoio varia de acordo com a necessidade de cada indivíduo, uma vez que as manifestações podem ser

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

diferentes de pessoa para pessoa, e de acordo com a fase da vida em que a pessoa se encontra (BRASIL, 2025a).

Nesta perspectiva, as atividades educativas e de orientação da população se fazem claramente necessárias. O conhecimento limitado da população geral sobre o TEA pode gerar desafios não só para as pessoas com TEA, mas também para as pessoas ao redor que não compreendem o que se passa com aquele indivíduo. Um exemplo pode ser aplicado a pais e responsáveis de pessoas com o transtorno, que muitas vezes podem ter um conhecimento muito superficial sobre o assunto quando o diagnóstico é recebido, o que gera inúmeros desafios no dia a dia durante a gestão dos cuidados (GALVÃO et al., 2025).

A educação em saúde, assim, constitui uma estratégia de significativa importância para a ampliação do conhecimento da população e favorecimento da construção de práticas mais inclusivas. Nesse sentido, a educação popular em saúde busca pela valorização do diálogo entre os conhecimentos científicos baseados em evidências e os saberes construídos empiricamente pela população, com o objetivo de incentivar a participação dos indivíduos da comunidade no processo educativo. Dessa forma, busca-se evitar apenas a transmissão de informações, uma vez que as ações educativas podem utilizar metodologias participativas que estimulem a interação, a reflexão crítica e a troca de experiências entre profissionais de saúde e comunidade (BRASIL, 2013).

No entanto, a promoção das ações educativas também precisa que haja uma adoção de estratégias de comunicação acessíveis e que considerem as particularidades e necessidades de cada indivíduo. Nesse sentido, é necessário que sejam feitas adaptações na comunicação verbal (como o emprego de perguntas diretas e específicas), a oferta de tempo adequado para o processamento das informações e a verificação da compreensão da pessoa, além da disponibilização de materiais escritos e visuais que possuam formatos acessíveis (NORRIS; LEI; MARAS, 2024).

Além disso, a participação de pessoas autistas na elaboração, revisão e avaliação dos materiais e atividades educativas desenvolvidas favorece a consideração de suas perspectivas e experiências na construção dessas atividades. Estudos sobre práticas participativas com essa parcela da população apontam o uso de recursos visuais, concretos e atividades criativas como possibilidades para ampliar o envolvimento principalmente do público infantil e infanto-juvenil com TEA nesses processos (JOHNSON et al., 2026). Dessa forma, as ações educativas devem buscar não apenas um método transmissor na educação, mas também o reconhecimento das pessoas autistas como participantes ativas na construção de conhecimentos e de estratégias voltadas à inclusão.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Portanto, cabe aos serviços de saúde e à equipe multiprofissional, sobretudo ao enfermeiro, direcionar, prestar suporte, orientar e sensibilizar, não apenas os pais de pessoas com essa condição, mas a população como um todo, na busca pela construção de uma sociedade mais inclusiva e tolerante, uma vez que os direitos dessas pessoas já estão previstos pelas Leis nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA (BRASIL, 2012), e nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, referente ao desenvolvimento de uma intervenção de educação em saúde sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). A ação teve como objetivo sensibilizar e conscientizar a população acerca das características, especificidades e necessidades da pessoa autista, contribuindo para a ampliação do conhecimento e para a promoção de uma assistência mais inclusiva.

O público-alvo foi composto por aproximadamente 35 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que aguardavam atendimento em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas no município de Niterói, Rio de Janeiro. A atividade educativa foi realizada nos dias 29 e 30 de setembro de 2026, no turno da manhã, das 8h às 12h, totalizando 8 horas de atividade.

O planejamento da ação foi estruturado com base na ferramenta 5W2H (BRASIL, 2022), considerando os seguintes elementos: *What* (o quê), correspondente à realização de uma intervenção educativa sobre o TEA; *Why* (por quê), relacionada à necessidade de sensibilizar e conscientizar os usuários sobre o transtorno; *Who* (quem), envolvendo os autores da intervenção e os usuários das UBS; Where (onde), em duas UBS do município de Niterói/RJ; *When* (quando), nos dias 29 e 30 de setembro de 2026; *How* (como), por meio de uma abordagem educativa, participativa e interativa; e *How much* (quanto), correspondente ao custo aproximado dos materiais utilizados.

Para a execução da atividade, foram confeccionados recursos visuais e interativos. Foi utilizado um cartaz informativo em cartolina, contendo textos impressos e detalhes decorativos elaborados com canetas hidrográficas. Adicionalmente, foi confeccionada uma caixa sensorial, utilizando papelão revestido com E.V.A. multicolorido. Em seu interior, foram dispostos suportes de cartolina em formato quadriculado, contendo representações gráficas de mãos sobrepostas por materiais de diferentes texturas, incluindo pompons, palha de aço, papel-alumínio, esponja sintética, tampas de garrafa PET, algodão, plástico-bolha, papelão e barbante. Os materiais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

utilizados na intervenção totalizaram um custo aproximado de R$ 60,00, integralmente custeado pelos próprios autores.

Figura 1. Recurso Didático-Pedagógico confeccionado para a Atividade Educativa sobre TEA: Caixa Sensorial



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Quanto ao método de execução (*How*), a intervenção foi desenvolvida por meio de uma abordagem educativa, participativa e interativa, utilizando recursos visuais e sensoriais como estratégias facilitadoras para a sensibilização sobre o TEA. Como critério de seleção, foram abordados os usuários em espera nas UBS que aceitaram voluntariamente participar da ação, realizada em pequenos grupos dinâmicos com duração de cerca de 30 minutos cada. Inicialmente, as pessoas foram convidadas a conhecer o conteúdo apresentado em um cartaz informativo, contendo informações sobre as características e especificidades da pessoa autista. Posteriormente, foi realizada uma atividade prática com uma caixa sensorial, na qual os participantes eram estimulados a explorar diferentes texturas por meio do tato. Cabe ressaltar que o uso desse recurso pedagógico teve como finalidade exclusiva disparar reflexões sobre a diversidade e as diferenças individuais na percepção tátil humana, sem qualquer pretensão de simular o processamento sensorial ou o perfil de hiper/hiporreatividade característico do autismo. A atividade possibilitou a reflexão sobre o conforto e o desconforto individual diante de estímulos táteis, promovendo o diálogo sobre a importância da empatia e da compreensão das

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

particularidades de cada pessoa. Durante a ação, adotou-se a seguinte divisão de tarefas: enquanto um estudante apresentava e conduzia as atividades por meio de orientações, esclarecimentos, estímulos ao diálogo e à participação dos usuários, os demais atuavam na observação atenta das reações, engajamento e falas das pessoas presentes. O registro das observações foi consolidado por meio de discussões reflexivas integradas entre toda a equipe ao final de cada turno de intervenção.

Figura 2. Recurso Didático-Pedagógico confeccionado para a Atividade Educativa sobre TEA: Cartaz Informativo



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Por se tratar de um relato de experiência focado na reflexão sobre a prática e vivência dos próprios autores, o presente estudo não realizou coleta de dados individuais nem intervenções clínicas com os usuários. Dessa forma, considerando tratar-se de situação emergente na prática, realizada por discentes, com a finalidade de Educação em Saúde, na qual os dados não foram divulgados ou coletados, entende-se que este trabalho está isento da submissão e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), fundamentando-se nas diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), especificamente no Art. 1º, Parágrafo único, incisos VII e VIII. Assegurou-se, contudo, o anonimato e o respeito à privacidade de todos os envolvidos no ambiente da intervenção.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 1. Matriz 5W2H aplicada ao Planejamento e à Execução da Intervenção Educativa sobre TEA

PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO – 5W2H						
WHAT (O QUÊ)	**WHY (POR QUÊ)**	**WHERE (ONDE)**	**WHO (QUEM)**	**WHEN (QUANDO)**	**HOW (COMO)**	**HOW MUCH (QUANTO CUSTA)**
Realização de uma intervenção de educação em saúde sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), com foco na sensibilização da população acerca das características e especificidades da pessoa autista.	Ampliar o conhecimento da comunidade, favorecer a compreensão das particularidades do TEA e incentivar atitudes de acolhimento e inclusão.	Duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no município de Niterói/RJ.	4 Acadêmicos de Enfermagem do 6º período responsáveis pelo planejamento e execução da atividade, e aproximadamente 35 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que aguardavam atendimento.	Dias 29 e 30 de setembro de 2026, no turno da manhã, das 8h às 12h, totalizando 8 horas de atividade.	Utilização de recursos educativos visuais e interativos, como um cartaz informativo e uma caixa sensorial com materiais de diferentes texturas, associados a orientações, esclarecimentos e diálogo com os participantes.	Custo aproximado de R$ 60,00 na aquisição dos materiais utilizados, valor integralmente custeado pelos próprios autores.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com o auxílio de inteligência artificial (ChatGPT) para estruturação gráfica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados

Durante as ações desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), observou-se participação ativa e engajamento dos usuários nas atividades propostas. Durante as interações, foram observados questionamentos sobre conceitos fundamentais relacionados ao TEA, sugerindo diferentes níveis de familiaridade com o tema entre os participantes. Diante da constatação dessa lacuna de conhecimento, fez-se necessário estruturar a abordagem a partir de conceitos fundamentais, caracterizando o TEA como uma condição do neurodesenvolvimento.

Nesse contexto, entre as principais dúvidas manifestadas pela comunidade, destacou-se a possibilidade de cura do autismo. Nessa oportunidade, esclareceu-se o conceito de neurodivergência e explicou-se que a condição não possui cura, mas sim intervenções terapêuticas contínuas que visam aprimorar a qualidade de vida, a convivência comunitária e a inclusão nos âmbitos educacional e ocupacional.

Para além dos questionamentos, alguns usuários compartilharam vivências pessoais sobre o convívio com indivíduos autistas nos contextos familiar e social. Foram relatadas situações envolvendo parentes e vizinhos, incluindo descontentamentos quanto à forma como

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

determinadas pessoas lidavam com familiares no espectro. A partir dessas narrativas, o debate expandiu-se para aspectos relacionados ao acolhimento, à convivência e à compreensão social sobre o transtorno.

Tais relatos e interações, por sua vez, permitiram constatar que o nível de conhecimento sobre o autismo era heterogêneo entre os presentes. Enquanto alguns participantes demonstravam aproximação com o tema devido a experiências prévias, outros apresentavam questionamentos elementares. Por essa razão, a iniciativa assumiu caráter dialógico e informativo, integrando os saberes e as vivências da comunidade ao processo educativo.

Como decorrência dessa dinâmica, o público manifestou interesse contínuo pelas exposições e pelos recursos didático-pedagógicos empregados, formulando perguntas sobre o conteúdo e interagindo diretamente com esses recursos, como o cartaz educativo e a caixa sensorial. A combinação de abordagens visuais, táteis e dialógicas mostrou-se estratégica para dinamizar a participação e favorecer a apreensão de um tema ainda pouco difundido para parte dos usuários.

No que tange aos recursos pedagógicos, a utilização da caixa sensorial buscou aproximar a dimensão subjetiva do processamento perceptivo de uma vivência concreta. As variações relatadas na percepção das texturas evidenciaram que o mesmo estímulo pode ser experienciado de maneiras distintas por diferentes indivíduos, alinhando-se às particularidades sensoriais do TEA. A esse respeito, MacLennan *et al.* (2022) identificaram que adultos autistas apresentam diferentes padrões de experiência sensorial, incluindo hiper-reatividade, hiporreatividade e busca sensorial, os quais se manifestam em diversas modalidades e acarretam impactos variados na vida diária.

Sob a ótica dos acadêmicos envolvidos, a experiência permitiu identificar variados níveis de informação da população atendida nas UBS, além de consolidar um espaço de interlocução sobre as características, necessidades e estratégias de inclusão voltadas às pessoas autistas. Os recursos metodológicos adotados atuaram como mediadores da aprendizagem, promovendo a aproximação entre o conhecimento científico e os saberes cotidianos.

Entretanto, cumpre ressaltar que os comportamentos de participação e o engajamento observados, embora constituam elementos relevantes de análise para este relato de experiência, não devem ser interpretados como prova cabal da redução do estigma ou de mudanças atitudinais permanentes. Como não foram aplicados instrumentos padronizados para mensuração desses desfechos em momentos pré e pós-intervenção, não é possível inferir causalidade acerca de tais transformações.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Discussão

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025) salienta que o autismo abrange um grupo heterogêneo de condições do desenvolvimento cerebral, cujas necessidades e habilidades variam substancialmente entre os indivíduos. A organização enfatiza, ainda, a relevância de ações comunitárias destinadas a ampliar a acessibilidade, a inclusão e o suporte social.

Alinhada a tais diretrizes, a ação educativa realizada nas UBS aproximou a comunidade de aspectos do autismo que frequentemente apresentam difícil apreensão quando abordados apenas teoricamente. Cabe destacar, contudo, a importância de evitar a generalização de que a hipersensibilidade seja um traço universal em indivíduos autistas. As manifestações sensoriais são singulares e oscilam conforme o indivíduo, o estímulo e o contexto. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), as alterações no processamento sensorial englobam dificuldades de modulação, defensividade tátil e auditiva, inquietação motora, insegurança gravitacional, intolerância ao movimento e limitações no planejamento motor. Assim, a caixa sensorial deve ser compreendida como um recurso de sensibilização pedagógica, e não como representação fidedigna ou universal da vivência autista.

Paralelamente, a estratégia visou favorecer o reconhecimento de características que nem sempre são visivelmente perceptíveis. De acordo com a Lei nº 12.764/2012, a pessoa com TEA é legalmente considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos jurídicos, garantindo-se seus direitos fundamentais. A referida legislação conceitua a condição com base em critérios clínicos, como prejuízos qualitativos na comunicação e na interação social, além de padrões comportamentais e sensoriais atípicos (BRASIL, 2012).

Nessa perspectiva, promover a conscientização social contribui para desmistificar a ideia de que a ausência de marcadores físicos aparentes atenue as necessidades específicas do indivíduo. A OMS (2025) reafirma que a diversidade funcional do autismo exige que o cuidado em saúde seja articulado a medidas estruturais de inclusão. Essa questão relaciona-se diretamente ao estigma social, frequentemente alimentado pela "invisibilidade" dos traços da condição. Em revisão sistemática, Han *et al.* (2022) analisaram 27 estudos sobre o estigma vivenciado por autistas, identificando relatos recorrentes de estereotipação, julgamento e discriminação. Para mitigar tais barreiras e a incompreensão social, os indivíduos no espectro frequentemente adotam mecanismos de enfrentamento, como a camuflagem (*masking*), a ocultação e a divulgação seletiva do diagnóstico. Esses achados reforçam que a falta de atributos físicos visíveis não anula as demandas específicas do TEA; pelo contrário, reitera a urgência de intervenções educativas que desconstruam preconceitos e estimulem a empatia.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Diante dessas demandas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) estabelece que a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui porta de entrada e eixo ordenador da rede de cuidado às pessoas com TEA. Dessa forma, os postos de saúde configuram cenários estratégicos não apenas para a assistência clínica, mas para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e educação comunitária.

Corroborando essa prerrogativa, a literatura especializada aponta a educação e a sensibilização como pilares fundamentais para o combate ao estigma. Kim *et al.* (2024), ao realizarem uma revisão sistemática sobre intervenções antiestigma no autismo, identificaram abordagens educativas promissoras, embora tenham sublinhado limitações metodológicas nos estudos analisados. Os autores destacam a necessidade de pesquisas com delineamentos mais rigorosos para compreender os mecanismos pelos quais determinadas ações conseguem modificar atitudes e comportamentos sociais.

Sob essa ótica, as salas de espera das UBS revelam-se espaços produtivos para a disseminação do conhecimento. A APS atua no planejamento terapêutico compartilhado, na identificação precoce de necessidades e na articulação intersetorial (BRASIL, 2021). Promover intervenções nesses locais amplia o alcance de informações qualificadas à população usuária do serviço.

No entanto, para além da receptividade observada, faz-se necessário refletir criticamente sobre as limitações e os desafios práticos inerentes a essa intervenção no cotidiano da Atenção Primária. A dinâmica fluida do ambiente da sala de espera, marcada pela constante rotatividade de usuários, elevado nível de ruído e variação no tempo de permanência, impôs barreiras significativas à comunicação. Tais fatores exigiram da equipe de acadêmicos constante flexibilidade de linguagem e capacidade de síntese para captar a atenção do público. Somam-se a isso as restrições operacionais dos recursos materiais empregados, uma vez que ferramentas lúdicas, como a caixa sensorial, embora valiosas para incitar a sensibilização inicial, possuem alcance limitado e não abarcam a complexidade do espectro autista.

Sob a ótica do processo formativo, a vivência evidenciou o distanciamento entre o aporte teórico e a prática no diálogo comunitário. Essa constatação consolidou aprendizados expressivos sobre a condução de abordagens frente à heterogeneidade do público, o manejo de resistências pontuais e a compreensão de que a educação em saúde requer estratégias metodológicas diversificadas e de caráter contínuo.

Em suma, a atividade contribuiu para o debate sobre o TEA na Atenção Primária, evidenciando a importância de estratégias contínuas para a promoção da inclusão e do acolhimento. A experiência indicou que ações educativas realizadas em serviços de saúde

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

podem favorecer oportunidades de diálogo, esclarecimento de dúvidas e reflexão coletiva sobre a inclusão de pessoas autistas, desde que suas limitações operacionais sejam reconhecidas e superadas no planejamento de ações futuras.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de educação em saúde possibilitou promover um espaço de diálogo e sensibilização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA), suas particularidades e sua relação com as deficiências ocultas. A participação dos usuários, as dúvidas apresentadas e o compartilhamento de experiências pessoais evidenciaram diferentes níveis de conhecimento sobre o tema, reforçando a importância de ações educativas acessíveis à comunidade.

Em relação ao processo formativo, a vivência permitiu aos acadêmicos de Enfermagem aprimorarem competências essenciais para a prática profissional. Durante o planejamento, a comunicação com o público e a execução da intervenção, o contato direto com a comunidade exigiu o manejo de resistências pontuais e o alinhamento entre o aporte teórico e a atuação real. Essa imersão consolidou aprendizados expressivos sobre a necessidade de metodologias diversificadas e de caráter contínuo na educação em saúde.

A utilização de recursos visuais e interativos, como o cartaz informativo e a caixa sensorial, favoreceu a participação dos usuários e permitiu abordar, de maneira lúdica, aspectos relacionados às particularidades sensoriais presentes em algumas pessoas autistas. A atividade também proporcionou aos acadêmicos a oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação, orientação e educação em saúde, aproximando o conhecimento científico das vivências cotidianas da população.

Nesse sentido, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde como espaço estratégico para a disseminação de informações qualificadas, o enfrentamento do preconceito e do capacitismo e a promoção do acolhimento e da inclusão das pessoas autistas. Ressalta-se, entretanto, que a experiência não permite afirmar a ocorrência de mudanças permanentes no conhecimento ou nas atitudes dos participantes, uma vez que não foram utilizados instrumentos específicos para avaliar esses resultados.

Conclui-se que a realização de atividades educativas sobre o TEA contribui para ampliar as oportunidades de diálogo com a comunidade e reforça o papel da Enfermagem na promoção de uma assistência humanizada e inclusiva. Recomenda-se a continuidade de ações de sensibilização nos serviços de saúde, utilizando estratégias participativas e acessíveis que valorizem a diversidade e respeitem as necessidades individuais das pessoas autistas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 30 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança**: linhas de cuidado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br. Acesso em: 13 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **5W2H**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Atualizado em: 20 mar. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/lean-nas-emergencias/ferramentas/5w2h. Acesso em: 13 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **TEA na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo/aps. Acesso em: 7 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Transtorno do Espectro Autista**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo. Acesso em: 7 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é o Transtorno do Espectro Autista?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2026]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/autismo/faq/o-que-e-o-transtorno. Acesso em: 13 out. 2026.

GALVÃO, M. C. et al. Relação do conhecimento dos pais ou responsáveis com o uso de informações e serviços de saúde para crianças autistas. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, Goiás, v. 11, 2025. Disponível em: https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/1020. Acesso em: 3 out. 2026.

HAN, E.; SCIOR, K.; AVRAMIDES, K.; CRANE, L. A systematic review on autistic people's experiences of stigma and coping strategies. **Autism Research**, v. 15, n. 1, p. 12–26, 2022. DOI: https://doi.org/10.1002/aur.2652.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022 contou 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, Educa, 2023. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/22700-censo-2022-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

contou-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil.html. Acesso em: 13 out. 2026.

JOHNSON, C. *et al*. School-Based Participatory Research with Autistic Children and Young People: A Systematic Review of Approaches, Methods and Outcomes. **Autism**, v. 30, n. 11, p. 2725–2738, 2026. DOI: https://doi.org/10.1177/13623613261460932.

KIM, S. Y.; SONG, D.-Y.; BOTTEMA-BEUTEL, K.; GILLESPIE-LYNCH, K. Time to level up: a systematic review of interventions aiming to reduce stigma toward autistic people. **Autism**, v. 28, n. 4, p. 798–815, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/13623613231205915.

MACLENNAN, K.; O'BRIEN, S.; TAVASSOLI, T. In our own words: the complex sensory experiences of autistic adults. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 52, n. 7, p. 3061–3075, 2022. DOI: https://doi.org/10.1007/s10803-021-05186-3.

NORRIS, J. E.; LEI, J.; MARAS, K. Adapting communication with autistic service users: Co-produced adaptations for medical services, employers, and the third sector. **Neurodiversity**, v. 2, p. 1–16, 2024. DOI: https://doi.org/10.1177/27546330241266723.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Autism**. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders. Acesso em: 13 out. 2026.

SETA, R. **Deficiências invisíveis, deficiências ocultas, neurodivergências e doenças raras**: fundamental falar sobre isso! Campinas: Faculdade de Educação da Unicamp, 10 jul. 2024. Disponível em: https://portal.fe.unicamp.br/artigo/deficiencias-invisiveis-deficiencias-ocultas-neurodivergencias-e-doencas-raras-fundamental-falar-sobre-isso/. Acesso em: 5 out. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.