

Projeto cofinanciado pelo INR, I.P.



**INR** instituto nacional para a  
**reabilitação**

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social  
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA

VOZ DO  
**AUTISTA**



# GUIA do PROJETO AUTIVISIBILIDADE

Reconhecer e Apoiar Pessoas Autistas  
em Minorias Étnicas e Sociais



Grupo Comunitário  
**Bairro Padre Cruz**

**RIZOMA**

COMUNICAÇÃO E INTEGRAÇÃO SOCIAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Grupo Comunitário  
**Bairro da Horta Nova**

*mais um +1*

Grupo Comunitário  
**Bairro Fonecas e Calçada**

  
**edu.in**  
educação integral



# Ficha Técnica

## **Título**

Guia Prático AutiVisibilidade - Reconhecer e Apoiar Pessoas

Autistas em Minorias Étnicas e Sociais

Desenvolvido no âmbito do projeto “AutiVisibilidade – Reconhecer e Apoiar Pessoas Autistas em Minorias Étnicas e Sociais”, cofinanciado pelo INR, I.P.

## **Coordenação do projeto**

Associação Portuguesa Voz do Autista

## **Coordenação do Guia**

Associação Portuguesa Voz do Autista

## **Data de publicação**

Dezembro de 2025



# Índice

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Introdução.....</b>                                              | <b>3</b>  |
| 1.1. A Associação Portuguesa Voz do Autista.....                       | 3         |
| 1.2. Projeto AutiVisibilidade.....                                     | 4         |
| 1.3. Sobre este guia.....                                              | 5         |
| <b>2. Compreender o Autismo.....</b>                                   | <b>7</b>  |
| 2.1. O que é Autismo.....                                              | 7         |
| 2.2. Principais características das pessoas autistas.....              | 9         |
| 2.3. Sobrecarga emocional e sensorial.....                             | 22        |
| <b>3. Interseccionalidade e Autismo.....</b>                           | <b>32</b> |
| 3.1. O que é interseccionalidade.....                                  | 32        |
| 3.2. Falta de representação e modelos de referência.....               | 33        |
| 3.3. Estereótipos culturais e raciais.....                             | 34        |
| 3.4. Diagnóstico tardio e erros de avaliação.....                      | 35        |
| 3.5. Desigualdade no acesso a serviços e apoios.....                   | 37        |
| <b>4. Como apoiar pessoas autistas.....</b>                            | <b>38</b> |
| 4.1. Princípios de apoio.....                                          | 38        |
| 4.2. Acomodações sensoriais no dia a dia.....                          | 39        |
| 4.3. Adaptações na comunicação.....                                    | 40        |
| 4.4. Como apoiar no acesso ao diagnóstico e a apoios e benefícios..... | 42        |
| <b>5. O papel das comunidades e das associações.....</b>               | <b>48</b> |
| 5.1. Porque o apoio comunitário é essencial.....                       | 48        |
| 5.2. Estratégias de proximidade.....                                   | 49        |
| 5.3. O que é um espaço seguro para uma pessoa autista.....             | 49        |
| 5.4. Participação ativa de pessoas autistas.....                       | 51        |
| <b>6. Recursos úteis.....</b>                                          | <b>53</b> |
| <b>7. Glossário.....</b>                                               | <b>56</b> |



# 1. Introdução

## 1.1. A Associação Portuguesa Voz do Autista

A Associação Portuguesa Voz do Autista (APVA) é uma Organização Não Governamental de Pessoas com Deficiência (ONGPD), sem fins lucrativos, com sede em Aveiro e com delegações em Coimbra, Porto, Lisboa, Guimarães, Setúbal e Caldas da Rainha.

A APVA é uma organização de autoadvocacia na área do Autismo, e é composta por pessoas autistas adultas, familiares de crianças autistas e profissionais de saúde/educação autistas. Somos uma associação de autistas, para autistas.

A missão da APVA é providenciar uma plataforma para as diversas vozes de pessoas autistas em Portugal e promover a aceitação e inclusão das mesmas nas suas comunidades, através do desenvolvimento de projetos nacionais e internacionais de formação, mentoria, apoio, investigação e inclusão, nas áreas da saúde, educação, emprego, entre outros. Nesse sentido, a APVA tem vindo a desenvolver parcerias com diversas organizações, empresas, instituições de ensino, profissionais de saúde, entre outras, com o intuito de promover uma sociedade mais inclusiva para as pessoas autistas e as suas famílias.

A abordagem da APVA foca-se no apoio e na defesa dos direitos das pessoas autistas, promovendo a sua inclusão e aceitação. A organização rejeita a visão médica que vê o Autismo como uma condição ou doença a ser curada e, pelo contrário, adota uma perspetiva neuroafirmativa, que valoriza e acolhe a neurodivergência.

Conheça mais sobre o trabalho da APVA em [www.vozdoautista.pt](http://www.vozdoautista.pt)



## 1.2. Projeto AutoVisibilidade

O Projeto AutoVisibilidade, que enquadra este Guia, teve como objetivo compreender melhor as experiências de pessoas autistas e familiares pertencentes a comunidades socialmente vulnerabilizadas, como pessoas migrantes, pessoas negras e pessoas ciganas/Roma.

Estudos internacionais indicam que estes grupos são menos propensos a serem identificados como autistas e são sub-representados no contexto clínico e social. Estas comunidades enfrentam barreiras acrescidas no acesso ao diagnóstico, a informação útil e a apoios, por já vivenciarem outras formas de preconceito e discriminação.

Em Portugal, esta interseccionalidade entre autismo e vulnerabilidades sociais permanece pouco estudada e pouco representada, o que deixa muitas pessoas sem o apoio de que precisam.

O projeto colocou as necessidades destas comunidades no centro do trabalho de investigação e intervenção, procurando envolver diretamente as pessoas destas comunidades e promover práticas mais inclusivas e culturalmente sensíveis.

Os objetivos do projeto AutoVisibilidade foram:

- Capacitar associações e comunidades sobre a interseccionalidade entre autismo e vulnerabilização social, para que possam oferecer um melhor apoio às pessoas autistas nestas comunidades.
- Promover a não discriminação, a igualdade e a equidade no acesso ao diagnóstico e aos apoios para pessoas autistas.
- Fomentar o respeito e a aceitação das pessoas autistas como parte da diversidade humana.



Neste sentido, foram implementadas as seguintes atividades:

- **Workshops de sensibilização** dirigidos a associações parceiras e às suas comunidades, abordando o autismo e a sua relação com diferentes formas de vulnerabilização social.
- **Aplicação de um questionário online**, dirigido a pessoas autistas ou a cuidadores de pessoas autistas destas comunidades, com o objetivo de recolher informação sobre o acesso ao diagnóstico e a apoios e benefícios formais.
- **Desenvolvimento de um guia prático**, em formato digital e impresso, baseado nos dados recolhidos ao longo do projeto. O guia apresenta orientações acessíveis para apoiar pessoas autistas que experienciam múltiplas formas de vulnerabilização.
- **Realização de um webinar final**, para apresentação dos principais resultados do projeto, bem como recomendações para futuras iniciativas de investigação e intervenção.

Conheça mais sobre o projeto AutiVisibilidade: <https://vozdoautista.pt/autivisibilidade/>

### **1.3. Sobre este guia**

O **Guia do Projeto AutiVisibilidade** foi desenvolvido com o objetivo de oferecer informação acessível, prática e culturalmente sensível sobre autismo, dirigida a pessoas de comunidades socialmente vulnerabilizadas, bem como às organizações e profissionais que as acompanham.

Este Guia reúne informação essencial sobre o autismo, explica como diferentes formas de vulnerabilização social podem influenciar o acesso ao diagnóstico, e apresenta orientações práticas sobre como apoiar pessoas autistas no dia a dia. O Guia está disponível em formato impresso e digital, para dar acesso ao maior número possível de pessoas.



O objetivo principal é promover compreensão, respeito e práticas mais inclusivas, bem como informar sobre acesso a apoios e direitos existentes. Pode ser utilizado em diferentes contextos como ferramenta de sensibilização, formação ou consulta rápida por pessoas autistas, familiares, pessoas cuidadoras, associações, profissionais de saúde, educação e intervenção social, bem como pelas comunidades em geral e por qualquer pessoa interessada em apoiar pessoas autistas de forma informada e não discriminatória.

O Guia não pretende substituir avaliação clínica nem fornecer respostas universais, mas ajudar a reconhecer características, compreender necessidades e criar ambientes mais seguros, acolhedores e ajustados à diversidade neurológica.

Neste guia usamos uma abordagem respeitosa e baseada nos direitos humanos, que entende o autismo como uma forma natural de funcionamento do complexo mente-corpo e do sistema nervoso, e não como um defeito ou problema a corrigir.



## 2. Compreender o Autismo

### 2.1. O que é Autismo

O Autismo é uma forma natural de funcionamento neurológico que faz com que algumas pessoas pensem, sintam e processem o mundo de maneira diferente da maioria. Faz parte da diversidade humana, está presente desde a infância e acompanha a pessoa ao longo de toda a vida.

Não é uma doença, não tem nem precisa de cura e não implica que a pessoa seja “defeituosa” ou “incompleta”.

Ser autista significa ter um conjunto de características que influenciam a forma como cada pessoa percebe, processa e interage com o mundo. Isto inclui modos próprios de comunicar, formas particulares de pensar, interesses intensos, estilos de relação social diversos e perfis sensoriais únicos. Estas características não são limitações em si, mas podem tornar-se desafios, sobretudo quando os ambientes e expectativas sociais não são inclusivos.

O Autismo é um espectro tão vasto quanto a diversidade de pessoas autistas que existem. O espectro do autismo não é uma linha contínua de “*mais autista*” a “*menos autista*”, ou na qual, numa extremidade, estão as pessoas autistas de “baixo funcionamento” ou “autismo severo”, e, na outra, as de “alto funcionamento” ou “autismo leve” (figura 1).

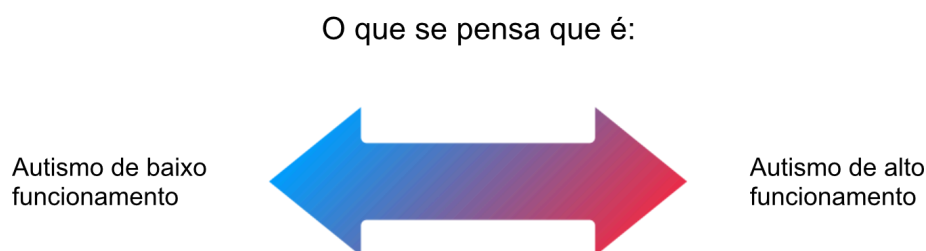


Figura 1 - O que se pensa que é o espectro do autismo



Em vez disso, o espectro do autismo engloba um conjunto de características e áreas de funcionamento nas quais cada pessoa se situa de forma única de acordo com as suas especificidades. O espectro, que reflete a diversidade de dificuldades e necessidades de apoio que uma pessoa autista pode apresentar, pode ser melhor visualizado num formato circular, dividido em várias secções, como se pode ver abaixo (figura 2).

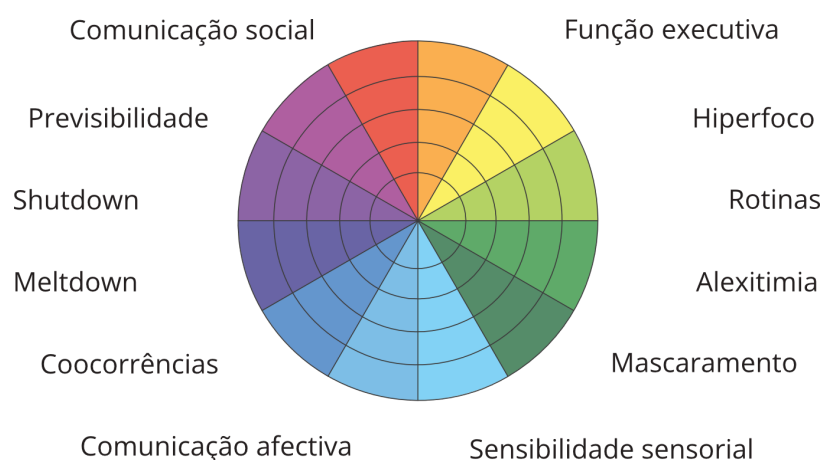
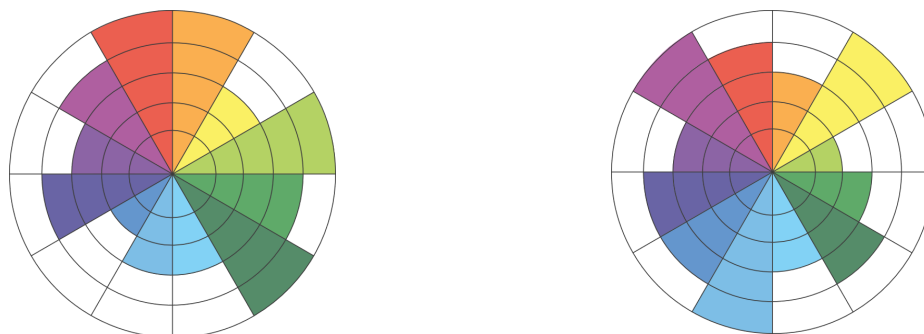


Figura 2 - As várias dimensões do espectro do autismo

Isto significa que cada pessoa autista tem uma personalidade e características únicas, e pode precisar de mais ou menos apoio na sua vida diária. As necessidades de apoio variam bastante entre pessoas autistas. Em alguns casos, isto acontece porque a pessoa pode ter outras condições ou características, como apraxia, afasia, dispraxia ou certas condições crónicas de saúde.

A partir da figura 2 (acima), apresentamos na página seguinte a representação gráfica de dois exemplos de perfis de pessoas autistas. Cada uma das imagens (figuras 3 e 4), retrata diferentes características e necessidades, que terão diferentes impactos nas suas vidas, mas nenhuma é “mais autista” do que a outra.



Figuras 3 e 4 - Representação de dois exemplos de perfis de pessoas autistas diferentes

As necessidades de apoio de uma pessoa autista podem também variar ao longo do tempo, de acordo com fatores como níveis de *stress*, ambiente, saúde física, fase da vida ou exigências do momento. A mesma pessoa pode precisar de muito apoio em certas situações e de pouco apoio noutras. Isto é natural e faz parte da diversidade de experiências dentro do espectro do autismo.

A APVA defende uma abordagem neuroafirmativa que coloca em destaque a importância de valorizar e respeitar estas diferenças, sem tentar forçar uma adaptação a normas sociais existentes. A abordagem neuroafirmativa encoraja a sociedade a acolher as pessoas autistas, criando ambientes inclusivos e acessíveis, onde todas as formas de expressão, comunicação e interação são aceites, valorizadas e respeitadas.

## 2.2. Principais características das pessoas autistas

As pessoas autistas experienciam, compreendem e interagem com o mundo de forma diferente. Algumas das principais características das pessoas autistas são:

- **Diferenças na comunicação:** As pessoas autistas podem comunicar de forma diferente. Algumas usam a fala e preferem uma comunicação clara e direta, enquanto outras podem usar formas não verbais, como gestos ou dispositivos



de apoio à comunicação (Comunicação Aumentativa e Alternativa - CAA). Cada forma de expressão deve ser respeitada.

- **Interesses específicos:** Muitas pessoas autistas têm interesses fortes e profundos por temas específicos, o que pode trazer grande conhecimento e competência nessas áreas. Estes interesses são uma fonte de alegria e especialização e devem ser vistos como uma força, não como uma obsessão.
- **Sensibilidade sensorial:** Algumas pessoas autistas são mais sensíveis a estímulos como sons, luzes, cheiros, temperaturas, ou texturas. Estes estímulos podem causar sobrecarga quando são intensos ou excessivos, mesmo que passem despercebidos a pessoas não-autistas. (para mais informação sobre sensibilidade sensorial, ver secção [Sensibilidades sensoriais](#))
- **Formas de socialização próprias:** As interações sociais das pessoas autistas podem ser diferentes das normas tradicionais. Isso não significa que não queiram socializar, mas sim que o fazem de formas diferentes. Podem preferir interações mais diretas e honestas, ou precisar de mais tempo sozinhas para recarregar energias.
- **Processamento único de informação:** O cérebro autista tende a dar atenção aos detalhes e a usar pensamento lógico ou criativo para resolver problemas. Esta forma de pensamento único permite a expressão de ideias inovadoras e originais. Por outro lado, o processamento da informação pode por vezes ser mais demorado, especialmente quando a pessoa autista se encontra numa situação que lhe provoca sobrecarga.
- **Necessidade de rotina e previsibilidade:** Para muitas pessoas autistas, a estrutura e a rotina oferecem um sentimento de segurança. Valorizar esta necessidade promove o bem-estar e ajuda a reduzir a ansiedade em ambientes imprevisíveis. Não se trata de um pensamento rígido ou inflexível, mas sim da necessidade de previsibilidade e segurança.



## Comportamentos de Autorregulação (*stimming*)

Muitas pessoas autistas fazem movimentos repetitivos, sons ou gestos para se acalmar, concentrar ou lidar com emoções fortes. Estes comportamentos de autorregulação, ou *stimming*, ajudam a diminuir a ansiedade, a sobrecarga sensorial e a regular o próprio corpo. Estes comportamentos são uma forma natural de conforto, de gestão dos estímulos, e de bem-estar para muitas pessoas neurodivergentes, e não devem ser desencorajados, exceto quando representem risco real para a própria pessoa ou para outras.

Exemplos de comportamentos de autorregulação são:

- Rodopiar
- Saltar
- Balançar / abanar as mãos ou o corpo
- Ecolália (repetir palavras, frases, sons etc.)
- Bater com os pés
- Mexer no cabelo
- Balançar ou apertar objetos ou brinquedos
- Tocar ou esfregar superfícies repetidamente
- Estalar os dedos ou bater palmas
- Morder ou chupar objetos

Antes, pensava-se que estes comportamentos não tinham valor, mas hoje sabe-se que são muito importantes para o bem-estar e autorregulação das pessoas autistas. De acordo com a comunidade autista, algumas das funções destes comportamentos são:

- Acalmar a ansiedade e o *stress*
- Gerar consciência do próprio corpo



- Gerir sobrecarga sensorial
- Regular emoções
- Aumentar o foco e a concentração
- Comunicar o estado emocional e sensorial
- Proporcionar conforto e sensação de segurança.

Os comportamentos de autorregulação são essenciais para o bem-estar da pessoa autista. Por isso, a menos que algum comportamento coloque a pessoa em risco (por exemplo, bater com a cabeça, morder-se repetidamente, beliscar-se ou magoar-se com objectos), o mesmo não deve ser impedido. Existem algumas abordagens terapêuticas que tentam eliminar estes comportamentos de forma a tornar a pessoa “menos autista”. Isto tem sido relatado por várias pessoas como prejudicial e altamente traumático.

Na secção [Recursos úteis](#) poderá encontrar alguns vídeos nos quais pessoas autistas explicam o que são comportamentos de autorregulação e quais as suas funções.

## Sensibilidades sensoriais

As pessoas autistas podem ter alterações em um ou mais sentidos, e estas muitas vezes interagem entre si. Para além dos cinco sentidos mais conhecidos — audição, visão, olfato, toque e paladar — é comum as pessoas autistas também apresentarem alterações no processamento de outros três sentidos: a interocepção, a propriocepção e o vestibular.

- A **interocepção** é a capacidade que o cérebro tem de perceber as sensações internas do corpo, como o batimento cardíaco, a respiração, fome, sede, temperatura ou dor. É através da interocepção que conseguimos avaliar a nossa saúde e bem-estar.



- A **proprioção** é a capacidade que o cérebro tem de perceber a posição e o movimento do nosso corpo no espaço. É graças a esta perceção que conseguimos caminhar, correr, dançar e realizar outras atividades que requerem coordenação e equilíbrio.
- O **sentido vestibular** é o sistema sensorial responsável por perceber o equilíbrio e a orientação espacial do corpo. Ele deteta mudanças na posição e movimento da cabeça, ajudando a manter a postura e o equilíbrio.

As pessoas autistas têm frequentemente sensibilidades sensoriais mais intensas, podendo reagir de forma mais acentuada a estímulos como luz, som, texturas, cheiros, toque e temperatura, entre outros. Estas sensibilidades podem aparecer como hipersensibilidade ou hipossensibilidade.

- A **hipossensibilidade** é quando a pessoa sente menos os estímulos, podendo precisar de mais intensidade para os perceber. Pessoas com hipossensibilidade num determinado sentido necessitam de mais estímulos nesse sentido, e procuram-nos de diferentes formas.
- A **hipersensibilidade** é quando a pessoa sente os estímulos de forma muito intensa, o que pode causar desconforto, dor ou sobrecarga. Pessoas com hipersensibilidade num determinado sentido tendem a evitar estímulos intensos nesse sentido.

As pessoas autistas têm **perfis sensoriais próprios**, o que significa que cada pessoa experiencia os estímulos de forma diferente. Uma mesma pessoa pode ser mais sensível (hipersensível) a certos estímulos e menos sensível (hipossensível) a outros.

Compreender que cada pessoa autista tem um **perfil sensorial único** é fundamental para ajustar ambientes, rotinas e apoios, reduzindo o risco de sobrecarga e promovendo conforto, bem-estar e participação no dia a dia.

Na página seguinte, na tabela 1, apresentamos exemplos de hipossensibilidade e hipersensibilidade para os diferentes sentidos.



| Sentido             | Hipossensibilidade                                                                                                                                                         | Hipersensibilidade                                                                                                                                                                             |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Audição</b>      | Ecolália.<br>Ouvir música com o volume muito alto                                                                                                                          | Evitar sons altos ou lugares barulhentos.<br>Tapar os ouvidos com as mãos. Sons podem ser dolorosos.                                                                                           |
| <b>Visão</b>        | Adorar luzes, cores, reflexos e movimentos.                                                                                                                                | Ficar em sobrecarga com luzes intensas, desenhos coloridos, cores fortes ou movimentos rápidos                                                                                                 |
| <b>Olfato</b>       | Adorar perfumes e cheiros fortes.                                                                                                                                          | Fugir de pessoas ou ambientes com cheiros intensos. Cheiros provocam náuseas.                                                                                                                  |
| <b>Paladar</b>      | Adorar comida com sabor intenso, picantes e especiarias.                                                                                                                   | Evitar alimentos com sabor intenso, textura diferente ou temperaturas extremas. Só comer comida com pouco sabor.                                                                               |
| <b>Tato /Toque</b>  | Procurar contacto físico e abraços apertados. Empilhar cobertores para que o peso ajude a dormir ou a regular emoções.                                                     | Evitar contacto físico. Evitar certos tecidos, etiquetas de roupa. O toque pode ser doloroso.                                                                                                  |
| <b>Interoceção</b>  | Não saber quando se tem fome, sede, ou dor. Esquecer de comer até se sentirem fracas. Não perceber que precisam de ir à casa de banho até que seja urgente.                | Sentir desconforto com a sensação de fome, sede ou dor. Ter a sensação constante de precisar de ir à casa de banho.                                                                            |
| <b>Proprioceção</b> | Ter pouca noção da localização do corpo no espaço. Dificuldades de coordenação motora. Ir contra a mobília. Pessoa “desajeitada”. Sentimento de “desconexão” do seu corpo. | Evitar movimentos intensos ou exercício físico. Determinadas posições podem ser desconfortáveis e causar tonturas.                                                                             |
| <b>Vestibular</b>   | Dar piruetas. Rodar no mesmo sítio. Andar de baloiço. Balançar o corpo, subir ou saltar.                                                                                   | Enjoar facilmente com movimentos (andar de carro, por exemplo). Sensibilidade a movimentos de balanço, rodar ou mudanças rápidas de posição. Pode sentir desequilíbrio, náusea ou desconforto. |

Tabela 1 - Exemplos de estímulos procurados ou evitados por parte de pessoas autistas com hipossensibilidade ou hipersensibilidade



Além disso, existem sensibilidades sensoriais mistas, que podem variar consoante a circunstância, o cansaço, o contexto, entre outros. Em situação de sobrecarga, uma pessoa que habitualmente não tem determinada hipersensibilidade, pode começar a reagir a estímulos sensoriais que normalmente tolera sem problema.

**Exemplo:** Uma pessoa com hipersensibilidade auditiva e olfativa, numa situação em que esses dois sentidos já estão muito sobrecarregados, pode começar a reagir a estímulos visuais, o que pode levar a uma sobrecarga ainda maior e, eventualmente, a uma crise.

É importante perceber que estas sensibilidades sensoriais não são “manias”, mas sim características das pessoas autistas que podem afetar significativamente o seu dia a dia. Por isso, é fundamental implementar adaptações e acomodações que tornem os ambientes mais inclusivos e promovam conforto, bem-estar, e segurança para todas as pessoas.

## **Função executiva**

A função executiva é a capacidade do cérebro de organizar, orientar e gerir os diferentes processos necessários para realizar uma determinada tarefa.

É uma das áreas onde as pessoas autistas tendem a ter mais dificuldades, e inclui os processos cognitivos que facilitam o planeamento e a organização de atividades, a priorização de tarefas, a resolução de problemas, a gestão eficiente do tempo e a tomada de decisões eficazes.

Na página seguinte, na figura 5, apresentamos uma representação gráfica dos vários domínios e processos da função cognitiva.

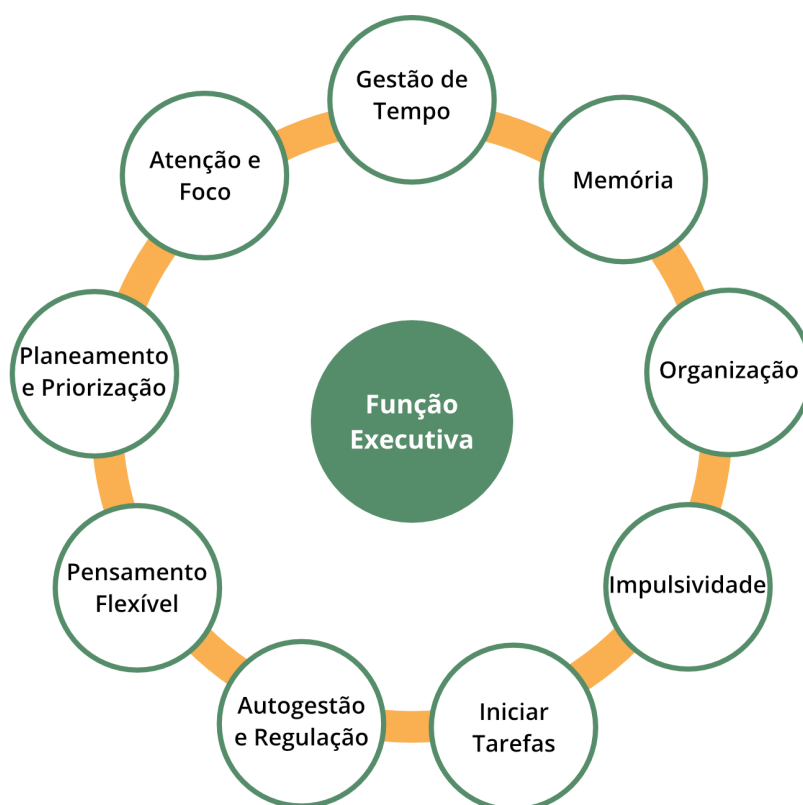


Figura 5 - Os diferentes domínios e processos da função executiva

#### Exemplos de dificuldades relacionadas com a função executiva:

- **Gestão de tempo:** dificuldade em perceber a passagem do tempo, estabelecer limites de tempo e prazos, e utilizá-lo de forma eficaz. Isto pode resultar no incumprimento de horários e prazos estabelecidos.
- **Memória de trabalho:** dificuldade em reter ou recordar a informação necessária ou as instruções para completar uma tarefa.
- **Organização:** dificuldade em organizar o trabalho existente e gerir várias tarefas ao mesmo tempo. Tendência para esquecer ou perder objetos e material.
- **Impulsividade:** dificuldade em reconhecer emoções e necessidades, em controlar a impulsividade e em processar toda a informação antes de agir.



- **Iniciar tarefas:** dificuldade em iniciar tarefas, em identificar por onde começar e em cumprir prazos.
- **Autogestão e Autorregulação:** dificuldade em identificar e expressar necessidades de regulação, em regular os pensamentos e as reações e em responder eficazmente às suas necessidades.
- **Pensamento flexível:** dificuldade em adaptar-se ou responder a mudanças imprevistas ou alteração de planos devido à ansiedade e insegurança geradas por essas situações.
- **Planeamento e priorização de tarefas:** dificuldade em estabelecer objetivos e metas, em organizar e definir prioridades para cada tarefa e dividi-las em etapas.
- **Atenção e foco:** dificuldade em manter a concentração durante a totalidade de uma tarefa sem se distrair ou mudar o foco entre tarefas.

## **Mascaramento/camuflagem**

O mascaramento ou camuflagem refere-se à aprendizagem e utilização de comportamentos de interação social e comunicação mais comuns em pessoas não autistas, com o objetivo de se adaptar às expectativas sociais.

Isto pode incluir copiar gestos, imitar expressões faciais, ajustar o tom de voz ou esconder comportamentos que são frequentemente vistos como “estranhos” ou socialmente inadequados.

Este processo ocorre muitas vezes de forma intuitiva ou inconsciente, mas pode também ser intencional, motivado pelo desejo de integração, pertença ou aceitação.



Algumas formas de mascarar incluem:

- Esconder comportamentos de autorregulação (stimming);
- Mascarar dificuldades na interação social, imitando a comunicação não verbal das outras pessoas;
- Imitar expressões, sotaques, formas de falar, vestir ou agir;
- Fingir que está a escrever algo para evitar contacto visual;
- Pensar demasiado nas conversas que teve e analisá-las, desenvolvendo guiões para saber o que dizer da próxima vez.

Para muitas pessoas autistas, o mascaramento implica um esforço diário significativo de observação, autocontrolo e adaptação do comportamento, o que pode ser cansativo e afetar o bem-estar emocional.

Vários estudos revelam que o mascaramento pode levar a:

- Problemas de saúde mental como depressão e ansiedade;
- Burnouts ou regressão autista;
- Maior probabilidade de suicídio;
- Crises de identidade;
- Maior vulnerabilidade à violência e abuso.

Apoiar pessoas autistas implica reduzir a pressão para mascarar, criando ambientes de aceitação e respeito onde possam existir e expressar-se de forma autêntica.

## **Alexitimia**

Alexitimia é a dificuldade em identificar, distinguir e descrever as emoções que sentimos. As pessoas com alexitimia podem ter dificuldades a perceber exatamente o que estão a sentir, usar palavras para expressar o que sentem ou a ler e identificar o que os outros possam estar a sentir.



A Alexitimia está também ligada ao processamento da interoção - a capacidade de perceber e interpretar sinais internos relacionados com o estado físico e emocional. Ela envolve a sensação e a consciência de funções corporais como o batimento cardíaco, a respiração, fome, sede, temperatura e dor, entre outros. A interoção desempenha um papel importante na regulação emocional e na tomada de decisões, já que nos ajuda a entender e expressar como nos sentimos e a responder às necessidades do corpo. A Alexitimia pode levar a que não percebamos sinais de alerta (*red flags*), como comportamentos abusivos ou manipuladores, ou levar a leituras erradas de situações sociais.



Clique [aqui](#) para visualizar um vídeo explicativo sobre a Alexitimia.

A Alexitimia torna difícil aceder às emoções, e pode fazer o mesmo com a empatia. As pessoas autistas sentem empatia, incluindo a nível físico, mas por vezes têm dificuldade em identificar e descrever essas sensações.

A ideia de que as pessoas autistas não têm empatia é um mito. Pelo contrário, algumas pessoas autistas são até hiperempáticas. Isto significa que os sentimentos das outras pessoas podem ter um impacto tão grande nelas que se tornam avassaladores.

Reconhecer a Alexitimia ajuda a criar estratégias de apoio, como rotinas para verificar emoções, uso de linguagem clara para expressar sentimentos, ou ferramentas visuais, que ajudam a identificar, compreender e comunicar as emoções.

## Rotinas e previsibilidade

Para muitas pessoas autistas, o mundo pode parecer imprevisível, caótico e com estímulos hostis e difíceis de controlar. A previsibilidade ajuda a reduzir essa sensação de incerteza e oferece uma estrutura que traz segurança, estabilidade e menor esforço mental.



As rotinas funcionam como um mapa: dizem o que vai acontecer a seguir, quanto tempo vai durar e o que é esperado. Isto diminui a ansiedade e permite que a energia seja usada noutras tarefas importantes. Já a adaptação a mudanças inesperadas, como alterações de horário, deslocações ou interrupções, pode representar um esforço maior para pessoas autistas do que para pessoas não autistas. Cada pequena decisão adicional consome energia, e quando essa energia se esgota pode surgir a sobrecarga.

Organizar aquilo que está ao alcance, horários, materiais, espaços, tarefas ou brinquedos, é uma forma eficaz de reduzir o cansaço e melhorar o bem-estar. Ferramentas como calendários visuais, quadros com horários, listas e lembretes podem ajudar a tornar o dia-a-dia mais claro e previsível. Quando é necessário haver alterações, ajuda bastante avisar com antecedência e explicar o que vai mudar, permitindo que a pessoa se prepare e se sinta mais segura.

Rotinas servem para criar bases estáveis que tornam o quotidiano das pessoas autistas mais fácil. Quando existe essa estrutura, muitas pessoas autistas conseguem participar melhor, adaptar-se com mais conforto e evitar situações de *stress* ou sobrecarga sensorial e emocional.

## **Comunicação direta ou literal**

A comunicação das pessoas autistas pode ser diferente das pessoas não autistas, mas isso não significa que seja menos válida ou eficaz. Trata-se de outra forma de comunicar, por vezes mais direta e precisa, outras vezes rica em imagens e símbolos. Algumas pessoas podem repetir palavras ou frases que ouviram anteriormente como forma de processar sentidos, expressar significados ou organizar o pensamento. Para muitas pessoas autistas, a clareza é essencial: preferem linguagem literal, concreta e sem ambiguidades. Isto reduz mal-entendidos e torna a interação mais confortável.

Frequentemente, a comunicação autista valoriza a clareza, evitando subentendidos, ironias ou mensagens implícitas, sobretudo quando não há contexto relacional seguro.



Muitas pessoas autistas comunicam melhor através de formas visuais, como imagens, símbolos, esquemas ou anotações, ou preferem a escrita, mensagens ou conversas digitais. Também podem utilizar gestos, expressões faciais ou dispositivos de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) para expressar necessidades e pensamentos.

A comunicação baseada em interesses específicos é também comum: partilhar paixões ou conhecimentos detalhados sobre um determinado assunto pode ser uma forma significativa de criar ligação. Além disso, o ritmo de comunicação pode ser diferente, e muitas pessoas autistas precisam de mais tempo para processar informação e formular uma resposta, especialmente quando o tema é novo ou o ambiente é exigente.

É essencial lembrar que pessoas autistas não-falantes não têm necessariamente défice intelectual. Não falar não significa falta de compreensão ou falta de vontade de comunicar. Todas as formas de expressão, verbais, escritas, visuais ou corporais, devem ser reconhecidas e valorizadas.

Para comunicar eficazmente com pessoas autistas, é importante respeitar o seu estilo comunicativo, garantir clareza e dignidade e adaptar a interação para que todas as pessoas possam participar de forma confortável e segura.

## **Socialização**

Muitas pessoas autistas gostam de socializar, mas à sua própria maneira. As interações sociais podem ser muito gratificantes, especialmente quando envolvem interesses partilhados ou atividades significativas, mas podem também gerar sobrecarga, conhecida como **cansaço social**.



Pessoas autistas preferem interações que sejam:

- **Significativas** e com foco em interesses comuns;
- **Sem pressão** para conversas superficiais, de cortesia ou convenções sociais sem sentido para si;
- **Em ambientes seguros**, onde se sintam confortáveis e aceites;
- **Flexíveis**, permitindo momentos de presença silenciosa ou atividades paralelas, sem necessidade de falar constantemente;
- **Com ritmo adaptado**, respeitando o tempo e a energia disponíveis.

O cansaço social pode surgir não só do esforço de adaptação e mascaramento, mas também da forma intensa como muitas pessoas autistas experienciam e processam relações sociais. Respeitar o tempo, os limites e a gestão de energia de cada pessoa é essencial para que a socialização seja positiva e sustentável.

Promover ambientes sociais inclusivos significa oferecer oportunidades de interação que reconheçam a diversidade de estilos comunicativos e de processamento emocional, garantindo que todas as pessoas possam participar sem pressão ou exaustão.

### **2.3. Sobrecarga emocional e sensorial**

De modo geral, o cérebro de uma pessoa não autista consegue filtrar os estímulos ao seu redor e concentrar-se apenas naquilo em que se quer focar, ignorando algumas das experiências sensoriais que recebe, especialmente se exposta aos mesmos estímulos durante algum tempo.

Já o cérebro de uma pessoa autista pode ter dificuldades em filtrar estímulos não “importantes”, como barulhos, luzes, cheiros (entre outros), sendo forçado a processar tudo ao mesmo tempo. Isto pode levar a que a pessoa autista entre em sobrecarga emocional e sensorial em ambientes com estímulos que para si são intensos.



Normalmente, as pessoas autistas tendem a processar a informação de um canal sensorial de cada vez, tratando cada estímulo de forma independente. Isto significa que vão ter tendência a usar mais recursos para processar cada estímulo. Quando há demasiados estímulos ou um estímulo é mais intenso, a quantidade de informação torna-se excessiva e ocorre uma sobrecarga, semelhante a um balde que transborda quando se enche demais, podendo desencadear uma “crise”.

Esta sobrecarga cria um sentimento de ameaça, que pode gerar duas respostas diferentes:

- **Meltdown** – associado a respostas de luta (*fight*), fuga (*flight*).
- **Shutdown** – associado a uma resposta de paralisação (*freeze*).

## O que é um *meltdown*?

Um *meltdown* é uma reação intensa, e frequentemente descontrolada, a uma sobrecarga sensorial, emocional ou cognitiva. Geralmente ocorre quando uma pessoa autista se sente sobrecarregada por estímulos excessivos, como ruídos, luzes fortes ou situações sociais difíceis de processar.

Durante um *meltdown*, a pessoa pode ter comportamentos como choro, gritos, movimentos bruscos, tentativa de fuga, autoagressão, agressão dirigida a objetos ou a outras pessoas, convulsões, entre outros.

É importante perceber que o *meltdown* não é uma birra, nem um ato voluntário de agressão, mas uma resposta natural do corpo e do cérebro que ajuda a libertar energia acumulada em situações de sobrecarga ou frustração.

Após um *meltdown*, a pessoa pode sentir-se exausta e precisar de um ambiente calmo para recuperar. A recuperação pode demorar algumas horas ou mesmo dias, dependendo da intensidade da crise.



Em algumas pessoas autistas adultas, os *meltdowns* são muitas vezes menos visíveis, uma vez que estas podem conseguir desenvolver estratégias para gerir a sobrecarga, sobretudo em locais públicos ou em contextos sociais. Isto não significa que não tenham *meltdowns* intensos em situações de sobrecarga, mas estes tendem a ser mais internos e menos visíveis, o que pode dificultar a sua identificação por parte de outras pessoas. Isto não só dificulta que a pessoa receba o apoio adequado, como também pode levar a preconceitos e discriminação.

É fundamental que as pessoas autistas recebam apoio adequado. Uma abordagem sensível e empática, em combinação com as acomodações adequadas — como a disponibilização de espaços tranquilos, a possibilidade de fazer pausas quando necessário, entre outras —, pode ajudar a prevenir ou mitigar *meltdowns* e melhorar a qualidade de vida da pessoa.

## O que é um *shutdown*

Um *shutdown* é, como o *meltdown*, uma reação intensa a uma sobrecarga sensorial, emocional ou cognitiva. Mas, ao contrário do *meltdown*, manifesta-se de uma forma mais interna e passiva. Este mecanismo de defesa leva a uma espécie de estado de "desligamento" ou bloqueio temporário das funções mentais ou emocionais, como forma de lidar com o excesso de estímulos ou de *stress*. Exemplo: Imagine um computador que tem muitos separadores abertos até que o sistema fica sobrecarregado e tudo fica bloqueado.

Durante um *shutdown*, a pessoa pode tornar-se silenciosa ou pouco responsiva, diminuir os movimentos ou ficar imóvel, entrar num estado de quase paralisia, dissociar-se, adormecer ou parecer exausta e deixar de conseguir comunicar, responder ou interagir de forma eficaz. Devido à sua natureza silenciosa, os *shutdowns* são frequentemente confundidos com timidez, desmotivação ou desinteresse, o que dificulta que a pessoa receba o apoio adequado.



Para recuperar, a pessoa geralmente necessita de um ambiente calmo e seguro, e de tempo para processar e organizar as suas emoções e pensamentos, ou mesmo dormir. A recuperação pode levar algumas horas ou até dias, dependendo da intensidade da sobrecarga e da vulnerabilidade da pessoa naquele momento.

## Sinais de alerta

Existem alguns indicadores e sinais que podem ajudar na antecipação de uma crise, permitindo agir antes que a sobrecarga aconteça.

Alguns sinais que podem surgir são:

- **Alterações na expressão facial:** aumento da tensão facial, como franzir a testa ou morder os lábios, entre outros. Em alguns casos, a pessoa pode apresentar uma expressão facial completamente neutra (nomeadamente quando existe Alexitimia), mesmo estando tensa e a aproximar-se da sobrecarga.
- **Aumento ou surgimento de comportamentos de autorregulação:** balançar o corpo, mexer no cabelo, mexer em objetos, bater com os pés, mexer nas mãos ou nas unhas, colocar questões de forma repetitiva, entre outras;
- **A pessoa ficar muito parada;**
- **Postura corporal tensa e defensiva:** braços cruzados, ombros encolhidos e mãos tensas;
- **Aumento da hipersensibilidade (reação a estímulos):** luzes, sons, ou outros estímulos que até então estavam a ser tolerados;
- **Dificuldade em manter a concentração ou apresentação de sinais de confusão, e discurso desestruturado ou incoerente;**
- **Dificuldade na comunicação:** respostas mais curtas ou incapacidade de responder;
- **Expressar desejo de sair, ir embora ou de se afastar do local.**



Caso observe algum ou vários destes comportamentos ou sinais, ofereça imediatamente uma pausa ou afaste a pessoa de atividades ou situações que possam causar mais sobrecarga. Isto ajuda a evitar que a pessoa entre em crise. Transmitir à pessoa autista que reconhece e respeita as suas necessidades irá contribuir para estabelecer uma relação de confiança e a sensação de segurança.

## Como prevenir

Para evitar que ocorra uma sobrecarga que possa desencadear uma crise, existem algumas estratégias preventivas que pode colocar em prática:

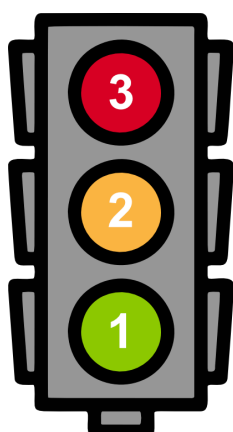
- Com base no que conhece sobre a pessoa autista, antecipe e reduza estímulos que possam ser perturbadores ou gerar sobrecarga.
- Procure organizar espaços silenciosos, ordenados e previsíveis, minimizando elementos que possam aumentar a estimulação.
- Caso observe sinais de desconforto relacionados com o espaço, tente adaptá-lo de forma a reduzir estímulos perturbadores. Pergunte de forma direta à pessoa o que a está a incomodar no espaço (por exemplo: um quadro com cores muito vivas, o cheiro de um ambientador, luzes intensas ou o barulho de um relógio). Isto ajudará a pessoa autista a sentir-se mais confortável e segura.
- Respeite a necessidade de a pessoa usar auscultadores de cancelamento de ruído ou outros acessórios, como óculos escuros ou brinquedos sensoriais. Embora estes acessórios possam parecer “estranhos” ou “inadequados”, são acomodações importantes que ajudam a pessoa a sentir-se mais confortável, a autorregular-se, a reduzir os níveis de ansiedade e a manter uma maior concentração;
- Se possível, elabore um **perfil sensorial** (ver [Sensibilidades sensoriais](#)) da pessoa autista para compreender melhor as suas necessidades específicas. Assim pode ajudá-la a identificar as acomodações adequadas e a adaptar o



ambiente ou as atividades do dia a dia de acordo com essas necessidades (para mais informação sobre acomodações sensoriais, ver [Acomodações sensoriais no dia a dia](#)).

- Não minimize ou desvalorize as necessidades da pessoa. Não se trata de “manias” ou preferências, mas sim da necessidade de acomodações de acordo com as suas especificidades sensoriais;
- Utilização de cartões visuais (escala de *stress*), para os quais a pessoa pode apontar caso esteja com dificuldade em comunicar verbalmente. (para mais informação sobre comunicação, ver [Adaptações na comunicação](#)).

Veja o exemplo abaixo:



**Estou em sobrecarga**

O meu cérebro não está a funcionar de forma clara.  
Preciso de ir para um sítio seguro para me acalmar. Posso precisar de ajuda.

**Sinto-me inquieta/o**

Preciso de me distanciar da situação e fazer uma pausa.

**Sinto-me tranquila/o**

Estou tranquila/o e sinto-me bem com o que se está a passar à minha volta.

## Como atuar perante uma crise

Nem sempre as estratégias preventivas funcionam. Pode ser porque a pessoa mascarou como se estava a sentir, porque os sinais passaram despercebidos ou porque a sobrecarga atingiu níveis muito elevados. Caso isso aconteça, apresentam-se de seguida algumas orientações sobre o que fazer e o que evitar durante uma crise.



## O que fazer?

### Técnica S.C.A.R.E.D.

A técnica S.C.A.R.E.D. é uma abordagem estruturada para a gestão de crises, particularmente útil em situações de sobrecarga e desregulação emocional.

A sigla **S.C.A.R.E.D.** representa os seguintes passos:

**S – Segurança:** Garantir a segurança sensorial e física da pessoa autista é fundamental. Para isso, remova sons, luzes, e outros estímulos que estejam a causar sobrecarga; encaminhe a pessoa para um local calmo; e afaste-a de qualquer perigo para si própria ou para as pessoas à sua volta.

**C – Calma:** Manter a calma é essencial para lidar com uma crise. Fale de forma calma e assertiva. Não levante a voz e evite demonstrar impaciência, medo, pânico ou outras emoções através das suas expressões faciais e corporais.

**A – Atenção:** Preste atenção às necessidades imediatas da pessoa. Faça uma escuta ativa, observe possíveis sinais não verbais e tente perceber o que está a causar a sobrecarga. Utilize frases diretas e curtas, e não espere nem exija comunicação, uma vez que algumas pessoas autistas têm dificuldade em comunicar durante a sobrecarga ou podem mesmo não conseguir fazê-lo de todo.

**R – Respeito:** Mesmo que o comportamento da pessoa possa ser difícil de compreender, demonstre empatia e respeito pelas suas emoções e valide os seus sentimentos. Não critique nem julgue a pessoa ou o seu comportamento.

**E – Empatia:** Dê tempo à pessoa para processar a informação e tenha compreensão. A empatia ajuda a criar um vínculo de confiança e segurança, o que vai contribuir para diminuir a crise.



**D – Distanciamento:** À medida que a crise diminui, é importante oferecer algum tempo e espaço para que a pessoa possa recuperar. Respeite o ritmo da pessoa e não a pressione para resolver a situação. Quando a pessoa estiver bem, ajude-a a desenvolver um plano para gerir a sobrecarga da próxima vez.



### O que não fazer?

Embora por vezes seja difícil, é importante manter a calma e a assertividade durante uma crise.

Durante uma crise **não deve:**

- Entrar em pânico;
- Gritar;
- Fazer muitas perguntas (ou de forma repetida);
- Impedir comportamentos de autorregulação (a menos que estes estejam a colocar a pessoa ou outras pessoas em perigo);
- Recorrer a contenção de braços ou instrumentos de imobilização (por exemplo: algemas, cordas, etc.);
- Tocar ou tentar agarrar a pessoa. Pode oferecer toque, mas nunca o imponha. Se tiver de o fazer, aplique um toque firme;
- Confrontar a pessoa e/ou invalidar o que está a sentir. Em estado *meltdown*, as pessoas autistas não têm capacidades cognitivas para interpretar e podem reagir automaticamente para se proteger.



## Estratégias simples de autorregulação

Existem algumas estratégias que podem apoiar as pessoas autistas na autorregulação. Quando a pessoa estiver mais calma, ou como forma de antecipar uma crise, pode sugerir algumas das estratégias representadas na ilustração abaixo. A escolha da estratégia deve respeitar as preferências e necessidades específicas da pessoa, tendo em conta que nem todas as estratégias funcionam da mesma forma para todas as pessoas.



Figura 6 - Estratégias simples de autorregulação.



**Estas estratégias incluem:**

- **Dar abraço apertado a si mesmo:** Envolver o próprio corpo com força estimula a percepção corporal, criando uma sensação de segurança e conforto.
- **Braços de pretzel:** Cruzar os braços sobre o corpo proporciona uma pressão profunda, aumentando a sensação de segurança e conforto.
- **Fazer força com as palmas das mãos ou contrair os músculos:** Pressionar as mãos uma contra a outra, ambas contra uma superfície ou simplesmente contrair os músculos, ajuda a libertar energia e a reduzir a ansiedade.
- **Alongamentos:** Movimentos suaves ou alongamentos musculares ajudam a libertar tensão física e emocional.
- **Brinquedos *stim* ou *fidget*:** Manipular objetos, como bolas anti-stress, *tangles*, ou *spinners*, pode ajudar a focar a atenção e a autorregular-se.
- **Mordedores ou comidas crocantes:** Morder objetos seguros ou mastigar alimentos com textura firme e crocante proporciona estimulação oral calmante.
- **Fazer comportamentos de autorregulação:** Movimentos repetitivos (ver exemplos em [Comportamentos de Autorregulação](#)), ou sons repetidos (como repetir palavras ou frases) ajudam a reduzir a sobrecarga sensorial e a ansiedade.
- **Cadeira de baloiço:** Movimentos suaves de baloiço ajudam a regular o sistema vestibular e promovem relaxamento.
- **Cobertor pesado:** Envolver o corpo com um cobertor pesado proporciona pressão profunda que pode dar uma sensação de segurança e conforto.
- **Respiração:** Respiração calmante ajuda a reduzir a tensão e a recuperar o foco.
- **Ouvir música:** Música calma ou uma música preferida ouvida repetidamente, pode desviar a atenção da sobrecarga e promover relaxamento.

**Nota:** Observe como a pessoa reage a cada estratégia e adapte as técnicas de acordo com as suas preferências.



## 3. Interseccionalidade e Autismo

### 3.1. O que é interseccionalidade

A **Interseccionalidade** é a compreensão de que cada pessoa possui várias identidades ao mesmo tempo - como género, raça, classe social, sexualidade ou deficiência -, que interagem entre si e criam experiências únicas de privilégio ou de desvantagem.

No contexto do autismo, a interseccionalidade ajuda a compreender que **ser autista não é igual para toda a gente**, pois diferentes identidades e contextos influenciam a experiência de cada pessoa. Quando alguém já enfrenta discriminação por pertencer a um grupo social excluído, e também é autista, **estas dificuldades acumulam-se**, tornando o acesso a serviços especializados e apoios sociais ainda mais difícil. Por exemplo:

- Uma **mulher negra autista** pode enfrentar discriminação por ser mulher, por ser racializada e por ser autista. Esta pessoa, que já lidava com barreiras culturais e preconceitos sistémicos nos serviços de saúde, enfrenta ainda mais dificuldades no diagnóstico de autismo, porque os critérios tradicionais se baseiam em perfis de homens brancos.
- Crianças ou pessoas adultas autistas de **famílias migrantes** podem enfrentar barreiras linguísticas ou falta de informação sobre serviços de saúde, dificultando o acesso ao diagnóstico e a serviços especializados.
- Pessoas autistas em situação de **vulnerabilidade económica** podem ter dificuldades em aceder ao diagnóstico, a terapias e a conseguir acomodações que as ajudem a viver e trabalhar de forma autónoma e inclusiva.

De forma semelhante, pessoas autistas que tenham outras deficiências podem deparar-se também com barreiras na escola, transportes, trabalho, serviços de saúde (inclusive no diagnóstico) e outros apoios essenciais.



Por isso é tão importante olhar para o autismo de forma interseccional: todas estas experiências devem ser consideradas em conjunto e não isoladamente. Isso significa reconhecer que cada pessoa tem uma combinação única de vivências, necessidades e desafios.

Assim, compreender a interseccionalidade ajuda-nos a visibilizar experiências que muitas vezes ficam esquecidas, a tornar o apoio, a educação e os cuidados de saúde, mais justos e adequados, e a promover inclusão e compreensão de forma mais completa.

### 3.2. Falta de representação e modelos de referência

A ausência de pessoas autistas cujas experiências são moldadas por factores interseccionais em áreas como a saúde, educação, investigação ou entre as figuras públicas, bem como a sua limitada visibilidade nos meios de comunicação, faz com que as experiências vividas por estes grupos permaneçam invisíveis, desvalorizadas ou negadas.

Sem modelos de referência visíveis, **muitas pessoas autistas com diversas camadas de opressão não se reconhecem na imagem comum de pessoa autista**, o que dificulta a procura de diagnóstico e apoios adequados. Além disso, a falta de representatividade na saúde, educação e investigação mantém os critérios de diagnóstico centrados no perfil de homens brancos, tornando mais difícil identificar pessoas autistas racializadas, migrantes ou de grupos socialmente vulneráveis.

Ao mesmo tempo, a falta de representação de pessoas autistas situadas em múltiplos eixos de desigualdade na comunicação social, contribui para a falta de informação e conhecimento sobre estas experiências, levando à **desvalorização e discriminação** tanto nos serviços como dentro das comunidades subrepresentadas.



Esta ausência de diversidade em posições de visibilidade tem várias consequências práticas:

- **Invisibilidade das experiências:** barreiras enfrentadas por autistas de grupos socialmente vulneráveis permanecem pouco discutidas ou compreendidas.
- **Subdiagnóstico e diagnóstico tardio:** muitas pessoas de grupos sub-representados não percebem que os seus desafios diários estão ligados ao autismo.
- **Acesso limitado a diagnóstico e apoios:** profissionais de saúde podem confundir traços autistas com “comportamento cultural” ou “problemas sociais”.
- **Dificuldade em encontrar apoio adequado:** sem figuras públicas ou profissionais com experiências semelhantes, famílias sentem-se isoladas e sem orientação.
- **Invisibilidade social e menos caminhos possíveis:** a falta de modelos de referência autistas limita as oportunidades de carreiras e sucesso, reforçando barreiras sociais.

Assim, trazer a interseccionalidade para o seio da consciencialização do autismo, promovendo a representação e visibilidade da diversidade de experiências, é essencial para o seu reconhecimento e valorização dentro da comunidade autista, para criar serviços, educação e políticas mais justos e inclusivos, e inspirar novas gerações de pessoas autistas de diferentes origens, mostrando que podem e devem ocupar o seu espaço na sociedade.

### **3.3. Estereótipos culturais e raciais**

Os **estereótipos culturais e raciais** podem influenciar a forma como os sinais de autismo são percebidos e interpretados. Uma mesma característica autista, como dificuldades de interação social, respostas sensoriais ou comportamentos de



autorregulação, pode ser interpretada de forma diferente, dependendo dos preconceitos sociais ou raciais existentes.

Por exemplo:

- Uma criança branca com comportamento reservado pode ser vista como “tímida” ou “introvertida”, enquanto uma pessoa racializada com o mesmo comportamento pode ser considerada “mal comportada” ou “desrespeitadora”.
- Expressões de ansiedade ou desconforto podem ser ignoradas ou mal interpretadas em pessoas de determinados grupos culturais.

Estas interpretações erradas podem afetar diretamente o reconhecimento e a validação do autismo, levando a diagnóstico tardio ou mesmo a ausência de diagnóstico, atrasando e até bloqueando o acesso a apoios, terapias e adaptações educativas.

Reconhecer e combater estes estereótipos culturais e raciais é essencial para garantir que o autismo seja corretamente identificado, independentemente da origem racial, cultural ou social da pessoa autista. Também ajuda a criar ambientes educativos e sociais mais justos, inclusivos e compreensivos, onde todas as crianças e pessoas adultas autistas possam ser compreendidas e apoiadas.

Além disso, valoriza experiências diversas dentro da comunidade autista, promovendo inclusão e equidade.

### **3.4. Diagnóstico tardio e erros de avaliação**

O diagnóstico do autismo nem sempre é simples e pode ser atrasado ou incorreto quando os profissionais interpretam sinais autistas à luz de estereótipos raciais, culturais ou socioeconómicos. Traços como dificuldades de interação social, comunicação ou comportamentos de autorregulação podem ser confundidos com comportamentos considerados “culturais” de um grupo étnico ou comunidade, como “falta de educação” ou problemas de disciplina.



Por exemplo:

- Uma **criança negra** que evita contacto visual pode ser vista como “mal-educada” ou “rebelde”, em vez de ser considerada para avaliação de autismo.
- Um **jovem migrante** com dificuldades de comunicação pode ver o seu comportamento atribuído a barreiras linguísticas ou a adaptação cultural, atrasando a identificação de traços autistas.

Além disso, os critérios tradicionais baseiam-se em perfis de rapazes brancos, o que faz com que muitas pessoas autistas de grupos racializados, migrantes ou socialmente vulneráveis sejam subdiagnosticadas ou recebam diagnóstico mais tarde.

Em Portugal, estes atrasos no diagnóstico acabam por reforçar desigualdades sociais já existentes. Embora o diagnóstico clínico não deva ser exigido como condição de acesso a apoio educativo, na prática, a ausência de avaliação especializada pode dificultar a caracterização das necessidades e a mobilização de respostas adequadas. Além disso, em algumas áreas, como o acesso a determinados benefícios sociais por deficiência, a avaliação médica continua a ser determinante, o que coloca as pessoas com diagnóstico tardio ou sem diagnóstico formal em situação de maior vulnerabilidade.

Para além de permitir o acesso a apoios, o diagnóstico também ajuda a compreender melhor as dificuldades, barreiras e necessidades pessoais, permitindo que a pessoa e a sua família encontrem apoios adequados que possibilitem uma vida mais autónoma e inclusiva.

Por todas estas razões, é essencial **reconhecer e combater a influência de estereótipos raciais, culturais ou socioeconómicos**. Para que seja possível:

- Garantir diagnósticos precisos, independentemente da origem étnica ou do contexto social da pessoa.
- Reduzir a estigmatização e as desigualdades no acesso a cuidados e apoios, promovendo inclusão e bem-estar.



- Assegurar intervenções e apoios adequados, ajustados às necessidades reais de cada pessoa.

### **3.5. Desigualdade no acesso a serviços e apoios**

Nem todos os serviços públicos, educativos ou comunitários chegam de forma igual a todas as pessoas. Famílias migrantes, pessoas em situação de pobreza, comunidades marginalizadas ou isoladas, enfrentam muitas vezes barreiras adicionais para aceder a diagnósticos, terapias, apoios educativos ou cuidados de saúde adaptados.

Alguns exemplos dessas barreiras incluem:

- **Distância ou falta de transporte** até centros de saúde ou escolas com recursos especializados;
- **Desconhecimento sobre os serviços disponíveis** ou dificuldade em obter informação em língua acessível;
- **CrITÉrios de acesso ou custos elevados** que excluem famílias com menos recursos;
- **Preconceitos ou discriminação** que afetam o tratamento, a avaliação e o apoio recebido.

Estas desigualdades significam que pessoas autistas de grupos socialmente vulneráveis podem ter menos oportunidades de desenvolvimento, aprendizagem e participação plena na sociedade, mesmo quando precisam dos mesmos apoios que outros grupos, que os recebem mais facilmente.

Reduzir estas desigualdades é essencial para garantir que todas as pessoas tenham acesso justo e equitativo a serviços e apoios, promovendo a inclusão educativa e social.



## 4. Como apoiar pessoas autistas

### 4.1. Princípios de apoio

Para apoiar as pessoas autistas precisamos de ter em atenção a sua individualidade, o seu bem-estar e a sua dignidade. É importante respeitar a autonomia de cada pessoa, permitindo que ela tome as decisões sobre o que precisa e sobre como quer ser apoiada, sempre que possível. Qualquer apoio deve também priorizar o conforto e a segurança da pessoa autista e assegurar a previsibilidade, ajudando a reduzir situações de sobrecarga sensorial ou emocional.

Observar e ouvir a pessoa autista permite também compreender melhor as suas necessidades e preferências, criando um espaço seguro para oferecer apoio de forma adequada. Ao valorizar a experiência vivida da pessoa autista, incluindo as estratégias que ela própria desenvolveu para lidar com o mundo, fortalecemos relações de confiança e promovemos apoios mais eficazes, inclusivos e respeitadores da diversidade humana.

É igualmente importante reconhecer que as experiências autistas são influenciadas pelo contexto cultural, social e familiar de cada pessoa. Rotinas, formas de comunicar, modos de expressão emocional, práticas de cuidado, rituais, formas de pedir ajuda ou de demonstrar respeito, variam entre comunidades. Uma abordagem culturalmente sensível evita pressupostos e interpretações baseadas apenas em normas dominantes e preconceitos. Respeitar tradições, valores e formas de expressão próprias de cada comunidade, sem problematizar diferenças culturais, contribui para apoios mais justos, pertinentes e alinhados com a realidade de cada pessoa.



## 4.2. Acomodações sensoriais no dia a dia

As necessidades sensoriais variam muito entre pessoas autistas. O objetivo das adaptações é criar condições que apoiem o conforto, a segurança e a participação da pessoa naquilo que faz parte da sua vida quotidiana.

Deixamos algumas pequenas mudanças que podem ter um grande impacto no bem-estar das pessoas autistas:

### Rotina e previsibilidade

- **Usar calendários visuais**, quadros com horários ou lembretes simples para organizar o dia.
- **Avisar com antecedência** sempre que possível sobre mudanças de planos, deslocações, visitas ou outros imprevistos que possam ser difíceis de processar.
- **Manter rotinas estáveis** em momentos mais exigentes ajuda a reduzir ansiedade e sobrecarga.

### Organização do quotidiano

- **Dividir tarefas em passos** curtos e claros; se necessário, disponibilizar instruções escritas ou com imagens.
- **Ajustar o ritmo das atividades**, evitando pressas desnecessárias. Dar tempo para processar informação e para responder, é uma forma de respeito.
- **Reduzir estímulos** que possam distrair ou saturar quando é preciso foco. Por exemplo, sons, cheiros ou movimento à volta.

### Apoio sensorial

- Procurar compreender o perfil sensorial da pessoa: o que é reconfortante, o que é irritante e o que causa sobrecarga (ver [Sobrecarga emocional e sensorial](#)).



- Observar e valorizar sinais de cansaço sensorial, como irritabilidade repentina, dificuldade em responder, necessidade de se isolar ou aumento de movimentos repetitivos (ver [Comportamentos de Autorregulação](#)).
- Disponibilizar materiais de autorregulação escolhidos pela própria pessoa: objetos de autorregulação (como bolas anti-stress ou outros objetos que ajudem a concentrar e acalmar), mantas pesadas, texturas, óleos aromáticos suaves, etc.

### **Ambiente físico**

- Permitir o uso de abafadores de ruído, tampões, óculos escuros ou bonés: isto são ferramentas de autonomia, não barreiras sociais.
- Ajustar a iluminação (reduzir brilho, evitar fluorescentes) e minimizar sons intensos, intermitentes ou imprevisíveis.
- Criar espaços tranquilos ou “zonas de pausa” onde a pessoa possa recuperar sem interrupções ou julgamentos.

### **Expressão e autorregulação**

- Respeitar os comportamentos de autorregulação: são estratégias naturais para gerir sensações e emoções, e não devem ser desencorajadas.
- Não insistir em contacto social, físico ou sensorial quando a pessoa demonstra desconforto: o respeito pelos limites de cada pessoa é essencial.
- Sempre que possível, perguntar diretamente à pessoa que adaptações prefere. Quando não for possível perguntar, observar com cuidado é a melhor forma de compreender.

## **4.3. Adaptações na comunicação**

A comunicação autista pode assumir muitas formas e todas elas são válidas. Para muitas pessoas autistas, a expressão tende a ser mais literal e direta, valorizando



clareza em vez de subentendidos. Outras comunicam melhor através da escrita, já que permite organizar o pensamento com mais tempo e menos estímulos.

Há também quem recorra sobretudo a suportes visuais, imagens, símbolos, esquemas; ou a estratégias de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), que incluem métodos não verbais ou de apoio à fala, como quadros de símbolos, aplicações ou dispositivos eletrónicos que ajudam a expressar necessidades e ideias.

Em alguns casos, a comunicação é predominantemente não verbal, feita através de gestos, expressões faciais, movimentos ou objetos. Além disso, é comum que interesses específicos desempenhem um papel central na comunicação, servindo como forma de ligação, expressão e partilha.

Para tornar a comunicação mais acessível, confortável e eficaz, podem ser úteis algumas adaptações simples:

- **Falar de forma clara e direta**, sem ambiguidades.
- **Evitar ironia, sarcasmo e indiretas**, sobretudo em situações que exigem precisão.
- **Confirmar o entendimento**, garantindo que a mensagem foi recebida como se pretendia, sem pressão e sem tom de julgamento.
- **Respeitar o tempo de processamento e resposta**, permitindo pausas naturais na conversa.
- **Disponibilizar alternativas de comunicação**, como comunicação escrita, mensagens de voz, gestos simples, sistemas de CAA ou Língua Gestual Portuguesa (quando apropriado e desejado).

Estas adaptações ajudam a reduzir barreiras comunicacionais e criam condições para que cada pessoa participe com conforto, dignidade e segurança.



#### **4.4. Como apoiar no acesso ao diagnóstico e a apoios e benefícios**

##### **Como é realizado o diagnóstico?**

Em Portugal, o diagnóstico formal de autismo é emitido por um(a) psiquiatra. Psicólogos/as e outros profissionais podem participar no processo, realizando avaliações complementares ou testes específicos, mas não podem emitir o diagnóstico.

O processo é clínico e multidisciplinar, com o objetivo de compreender o desenvolvimento e funcionamento da pessoa ao longo do tempo, considerando interações sociais, comunicação, padrões de comportamento e outras áreas de funcionamento. Esta avaliação procura respeitar a singularidade e as experiências da pessoa, focando-se nas suas potencialidades e necessidades.

##### **Crianças e adolescentes — quais são os passos?**

O caminho até à confirmação de um diagnóstico pode envolver várias etapas e pode variar conforme a região e os serviços disponíveis.

###### **1. Sinalização e primeira avaliação**

A família (e por vezes a escola) partilha as suas preocupações numa consulta com o/a médico/a de família e/ou pediatra. Nesta fase, fala-se do desenvolvimento, da comunicação, das rotinas, da aprendizagem e do dia a dia da criança/jovem.

###### **2. Referenciação para consulta especializada (quando indicado)**

Se houver motivos para suspeita, é frequente haver referenciação para uma consulta especializada (muitas vezes no hospital/SNS). Em alguns casos, a família pode também procurar avaliação no setor privado e depois articular com o SNS e/ou com a escola.



### **3. Avaliação especializada (e, quando necessário, por várias áreas)**

A avaliação é feita por profissionais com experiência em neurodesenvolvimento (por exemplo, em Pediatria do Desenvolvimento/Neurodesenvolvimento, Neuropediatria ou Pedopsiquiatria). Quando necessário, podem participar outros/as profissionais (por exemplo, psicologia, terapia da fala, terapia ocupacional), para compreender melhor o perfil e as necessidades de apoio.

### **4. Informação de vários contextos**

É comum recolher informação da família e da escola (relatórios, questionários e exemplos do quotidiano), para perceber como a criança/jovem funciona em contextos diferentes.

### **5. Devolução, diagnóstico e plano de apoios**

No final, a equipa explica as conclusões de forma clara e, quando se confirma o diagnóstico, define-se um plano de acompanhamento e apoios. Este plano pode incluir orientações para o dia a dia, seguimento em saúde e, quando aplicável, articulação com a escola e outras respostas de apoio.

Estes passos podem variar em função dos recursos disponíveis localmente, mas a ideia central é apoiar a criança e a família ao longo de todo o processo, com tempo e informação adequada.

## **Diagnóstico na idade adulta**

O diagnóstico de autismo na idade adulta pode iniciar-se por diferentes caminhos: por sugestão de um/a profissional de saúde, após a pessoa se identificar com características do autismo, ou por indicação de alguém próximo (como um familiar, amigo/a ou colega), que reconhece padrões semelhantes.

O processo segue um caminho parecido ao das crianças e jovens, mas adaptado às experiências de vida já acumuladas. Pode começar no centro de saúde, através do/a



médico/a de família, ou por procura direta de apoio no setor privado, sendo depois possível articular com o SNS.

A avaliação inclui uma consulta com um/a psiquiatra, responsável pela emissão do diagnóstico formal. Para compreender o percurso e o funcionamento da pessoa adulta, são consideradas a história de desenvolvimento, as experiências escolares, profissionais e sociais, bem como as características atuais. Quando necessário, podem ser integradas avaliações complementares realizadas por outros/as profissionais, como psicólogos/as.

Este processo é clínico e centrado na pessoa, procurando compreender de que forma os traços autistas influenciam o quotidiano, as relações e o bem-estar, e com o propósito de apoiar decisões sobre estratégias de vida, acomodações, acesso a apoios e exercício de direitos.

## **Diagnóstico formal vs. autoidentificação**

Uma pessoa pode reconhecer-se autista mesmo sem diagnóstico formal e isto acontece muitas vezes depois de um processo de reflexão pessoal que pode começar com um questionário de despiste, a identificação com outras pessoas autistas ou durante o processo de diagnóstico de uma pessoa próxima.

A autoidentificação pode ser um passo importante de autoconhecimento e compreensão de si mesmo e é bem aceite na comunidade. Não é o diagnóstico que define se a pessoa é autista, mas a forma como processa o mundo e vive a sua experiência.

No entanto, o **diagnóstico formal** emitido por profissionais de saúde é necessário em muitos contextos legais e administrativos para aceder a direitos, apoios e benefícios, como atestado médico de incapacidade, apoios sociais ou adaptações educacionais. Ao mesmo tempo, é importante gerir expectativas: o processo formal nem sempre é



rápido nem uniforme e, em alguns casos, a autoidentificação continua a ser uma parte valiosa da identidade e da compreensão pessoal.

## Onde procurar ajuda

- **Serviço Nacional de Saúde (SNS):** pedidos de avaliação podem ser feitos através de um médico de família ou de cuidados primários, que pode encaminhar para equipas especializadas ou unidades de neurodesenvolvimento.
- **Rede privada:** alguns profissionais (psicólogos/as, psiquiatras, neurologistas) oferecem avaliações em contexto privado, com tempos de espera geralmente mais curtos.
- **Associações e serviços de apoio:** a APVA, através do seu serviço de apoio *online*, oferece informação, apoio individualizado e orientação sobre como avançar com o processo de diagnóstico, incluindo contactos de serviços e documentos necessários.

## Direitos e apoios

As pessoas autistas têm direito a diferentes apoios ao longo da vida, com o objetivo de promover a inclusão, a autonomia e a participação plena na sociedade. Em Portugal, estes apoios podem abranger áreas como a educação, a formação e o emprego, a vida independente e o apoio às famílias. A disponibilidade e o acesso podem variar consoante a situação da pessoa, a região e os serviços existentes.

Mais informações na secção [Recursos úteis](#).



## Educação

- **Primeira infância e pré-escolar**

Crianças até aos 6 anos podem beneficiar de apoio no âmbito do **Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI)**, através das Equipas Locais de Intervenção (ELI), que apoiam a criança e a família em articulação com saúde, educação e segurança social.

- **Ensino básico e secundário**

No âmbito da **Educação Inclusiva** ([Decreto-Lei n.º 54/2018](#)), crianças e jovens autistas podem aceder a medidas de suporte à aprendizagem e inclusão, definidas pela escola com base nas necessidades da pessoa. Estas medidas podem incluir adaptações curriculares e de avaliação, apoio de técnicos especializados, tecnologias de apoio e acompanhamento por professores de educação especial.

O **Relatório Técnico-Pedagógico (RTP)** é o documento central que identifica necessidades e orienta os apoios, com participação ativa da família.

- **Ensino superior**

Estudantes autistas podem solicitar o **estatuto de necessidades educativas específicas**, que permite adaptações razoáveis como ajustes na avaliação, apoio técnico, tutorias e condições sensoriais mais acessíveis. O pedido é feito junto dos serviços de apoio ao estudante da instituição.

Mais informações na secção [Educação](#).

## Trabalho, formação e emprego

Pessoas autistas podem aceder a **formação profissional inclusiva**, estágios e medidas de apoio ao emprego através do **IEFP** e de entidades de reabilitação profissional. Estes apoios podem incluir formação adaptada, estágios de inserção, emprego apoiado ou protegido, adaptação do posto de trabalho e acompanhamento personalizado.



Existem também direitos laborais específicos, como adaptações razoáveis no horário ou no posto de trabalho e a aplicação do sistema de **quotas de emprego** para pessoas com deficiência.

Mais informações na secção [Trabalho e Formação Profissional](#).

## **Vida independente e apoio no quotidiano**

- **Assistência pessoal (MAVI)**

O Modelo de Apoio à [Vida Independente](#) permite o acesso a **assistência pessoal**, apoiando atividades do dia a dia, participação social, educação, trabalho e tomada de decisões. O apoio é definido num plano individualizado, centrado na vontade e nas necessidades da pessoa.

- **Estatuto do Cuidador Informal**

Quando existe uma pessoa que presta cuidados regulares, esta pode beneficiar do Estatuto do Cuidador Informal, que prevê medidas de apoio, formação, descanso do cuidador e acompanhamento.

- **Regime do Maior Acompanhado**

Em situações específicas, pode ser solicitado apoio jurídico através do Regime do Maior Acompanhado, que prevê medidas proporcionais de acompanhamento, sempre com respeito pela autonomia e pelos direitos da pessoa.

Mais informações na secção [Assistência na vida diária](#).



## 5. O papel das comunidades e das associações

### 5.1. Porque o apoio comunitário é essencial

A vida comunitária é fundamental para a sobrevivência humana — somos uma espécie social que evoluiu com base na colaboração entre pares. Sabe-se que o sentido de pertença a uma comunidade influencia positivamente a saúde física e mental, promove o bem-estar, aumenta a qualidade de vida e a esperança média de vida.

Os grupos comunitários e associações são elementos agregadores e estruturantes, orientados para o benefício coletivo. São espaços de partilha de saberes e de experiências, e de acolhimento de formas de ser e de estar diversas. Comunidades saudáveis acolhem a diversidade das pessoas que as compõem e criam espaços inclusivos, abrindo espaço para a expressão genuína das suas identidades e para a sua participação plena.

Dentro de uma comunidade, encontram-se pessoas com experiências em comum, como referências culturais, fatores identitários ou relações de vizinhança, entre muitas outras. Este contexto facilita o desenvolvimento de relações de proximidade, colaboração e entreajuda.

As relações comunitárias são também um espaço onde é possível partilhar desafios encontrados e encontrar validação de outras pessoas com as mesmas vivências. Este contexto permite enquadrar experiências individuais como resultado de obstáculos institucionais, colaborar na construção de resiliência e resistência, e desenvolver práticas transformativas e inclusivas no espaço comunitário.

O apoio da comunidade é especialmente importante para a integração e inclusão de pessoas autistas. Quando recebem apoio e compreensão, as pessoas autistas, sentem-se seguras para participar activamente em actividades da comunidade e criar relações.

Em conjunto somos mais fortes.



## **5.2. Estratégias de proximidade**

A importância da partilha, colaboração e entreajuda não diz respeito apenas a cada coletividade por si só, mas também às relações entre grupos comunitários. As relações de proximidade com outras comunidades e associações aumentam a resiliência coletiva.

O trabalho em rede entre grupos comunitários permite partilhar recursos, estratégias e contatos, aumentando o acesso a informação e potenciando a capacidade de resposta, chegando até mais pessoas.

A partilha de experiências e conhecimentos traduz-se na redução das barreiras de acesso, evita duplicação de esforços e fortalece respostas comunitárias mais informadas e sustentáveis.

Redes de apoio entre pares permitem reduzir o isolamento, validar experiências e criar espaços de pertença, especialmente importantes para pessoas que enfrentam múltiplas barreiras sociais.

Estratégias de proximidade tornam-se fundamentais para garantir que ninguém fique para trás.

## **5.3. O que é um espaço seguro para uma pessoa autista**

Um mito comum é a ideia da pessoa autista como alguém que não quer socializar, prefere isolar-se e escolhe não viver ativamente em comunidade.

No entanto, diferentes pessoas autistas têm diferentes perfis, sensibilidades e necessidades, logo as suas experiências são únicas. Generalizar esta caracterização é negar às pessoas autistas as suas identidades individuais.

Em segundo lugar, esta caracterização coloca o foco na preferência e/ou escolha individual e ignora todo o contexto global que condiciona a participação das pessoas



autistas no mundo que as rodeia. Se as circunstâncias constituem obstáculos à participação plena das pessoas no seu meio, a consequência é a não participação. Por outro lado, a alternativa pode ser derrubar esses obstáculos.

O desenvolvimento de práticas inclusivas, informadas, flexíveis e responsivas contribui para criação de espaços mais seguros, com menos obstáculos para todas as pessoas da comunidade, autistas ou não.

No que diz respeito a pessoas autistas, como construir espaços mais seguros que atendam às suas necessidades? Não é possível generalizar, mas sim apontar alguns pontos-chave a ter em conta.

- **Previsibilidade.** Disponibilizar antecipadamente informações sobre eventos e atividades: comunicação escrita clara sobre horários, conteúdo previsto das atividades, expectativas de participação, contacto para comunicar necessidades e acomodações ou colocar dúvidas, existência de instalações sanitárias, disponibilidade de comida, existência de espaço com redução de estímulos sensoriais para autorregulação.
- **Ambiente sensorial.** Providenciar condições sensoriais favoráveis: reduzir ou eliminar ruído de fundo em momentos de conversação, ajustar o volume de músicas ou eventos a um nível não excessivo, evitar iluminação intensa ou a piscar, usar iluminação suave, evitar perfumes ou cheiros intensos, incluir pausas sensoriais nas atividades, disponibilizar um espaço de pausa, com redução de estímulos sensoriais para momentos de autorregulação. Em casos de eventos que incluam alimentação, disponibilizar opções com sabor menos intenso.
- **Não discriminação.** Desenvolver um ambiente de aceitação, onde pessoas autistas sintam que a diferença é aceite e possam estar sem ter de recorrer a mascaramento para evitar exclusão ou juízos de valor ( para mais informação ver secção [Mascaramento](#)). Aceitação de comportamentos não normativos como,



por exemplo, comportamentos de autorregulação, o uso de auscultadores bloqueadores de ruído ou óculos escuros, por exemplo. A informação facilita a aceitação e inclusão, e a APVA está disponível, em função dos seus recursos, a manter a colaboração com grupos comunitários em diálogo informativo.

- **Comunicação.** Pessoas autistas poderão preferir comunicação assíncrona, sessões online, comunicação escrita ou CAA em vez de comunicação oral. Beneficiam também de comunicação clara, idealmente com suporte visual e/ou escrito. O evitamento do contacto visual é expectável em muitas pessoas autistas e não indica ausência de atenção ou disponibilidade, funcionando frequentemente como uma estratégia de autorregulação que facilita a concentração e o processamento da comunicação.
- **Flexibilidade.** Acomodações razoáveis às necessidades expressadas por pessoas autistas, sem que isso seja problematizado. Manutenção de diálogo aberto, procurando feedback quanto às suas experiências e necessidades para futuras acomodações.

#### **5.4. Participação ativa de pessoas autistas**

A participação ativa de pessoas autistas começa pelo reconhecimento da sua agência e das suas capacidades. As pessoas autistas não são meros agentes passivos a serem tolerados, ou elementos cuja presença cria o desafio de as acomodar.

Por outro lado, a participação de pessoas autistas não deve estar condicionada a ideias estereotipadas de genialidade e produtividade. Ainda que os seus contributos sejam pertinentes e úteis, as pessoas autistas são mais do que um recurso.

As pessoas autistas têm voz própria, autonomia, capacidade de tomar decisões, expressar opiniões e participar plenamente em coletividades e na sociedade. O seu contributo deve ser reconhecido e valorizado.



Qualquer iniciativa — seja política, educativa, social ou de investigação — que diga respeito a pessoas autistas deve incluir a sua participação efetiva desde o início, não apenas em momentos simbólicos ou consultivos.

A participação ativa concretiza-se também através do envolvimento em associações, grupos e comunidades, bem como na criação de novos espaços de encontro, apoio mútuo e intervenção política, incluindo a partir de identidades diversas e interseccionais.



## 6. Recursos úteis

### APVA - Associação Portuguesa Voz do Autista

- [Guia Prático - Direitos de Inclusão para as Pessoas Autistas](#)
- [Serviço de Apoio da APVA](#) E-mail: [apoio@vozdoautista.pt](mailto:apoio@vozdoautista.pt)
- [Grupos de Apoio](#)
- [Recursos gratuitos no site da APVA](#)
- [E-book - Saúde Mental de Pessoas Autistas em Portugal: Experiências e recomendações de autistas adultos e profissionais aliados](#)
- [Manual do Autismo \(projeto Aut Of The Box\)](#)

### Sugestões de vídeos sobre Autismo

- [Autibiografias do Projeto Aut Of The Box](#) (5 vídeos em português, logo abaixo dos vídeos da Áustria)
- [Sabiam que podem ser autistas e não saber?](#) | Podcast Somos todos malucos #34
- [Descortinar \[diversidade\] ▸ Catarina Oliveira + Raquel Tavares Lebre](#)

### Legislação e documentos orientadores (deficiência)

- [Constituição da República Portuguesa \(Artigo 71º\)](#)
- [Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência](#)
- [Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025 \(ENIPD\)](#)



## Educação

- [Decreto-Lei 54/2018](#)
- [Sistema Nacional de Intervenção Precoce](#)
- [Para uma educação Inclusiva - Manual de Apoio](#)
- [Relatório Técnico Pedagógico, Programa Educativo Individual e Plano Individual de Transição](#)
- [Direção Geral do Ensino Superior - Legislação](#)

## Trabalho e Formação Profissional

- [Qualificação de pessoas com deficiência e incapacidade - IEFP](#)
- [O que é o Catálogo Nacional de Qualificações?](#)
- [Estágios de Inserção para Pessoas com Deficiência e Incapacidade - IEFP](#)
- [Reabilitação Profissional - IEFP](#)
- [Programa Incluir | Inclusão | Jerónimo Martins](#)
- [Programa Incorpora - Fundação "la Caixa"](#)

## Assistência na vida diária

- [Centros de Apoio à Vida Independente - site do INR](#)
- [Centro de Vida Independente \(CVI\)](#)
- [Modelo de Apoio à Vida Independente \(MAVI\) incorporado no sistema português de proteção social](#)
- [Reconhecimento do estatuto do cuidador informal](#) (no final da página, na secção Documentação de apoio, encontra-se o acesso ao Guia Prático Estatuto do Cuidador Informal Principal e Cuidador Informal não Principal)



- [Regime Jurídico do Maior Acompanhado](#)

## Outros links úteis

- [Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência](#)
- [Guia prático - Os direitos das pessoas com deficiência em Portugal](#)
- [SNS24 | Atestado Médico de Incapacidade Multiuso](#)
- [Balcão da Inclusão - Segurança Social](#)
- [Balcão da Inclusão - INR](#)



## 7. Glossário

Este glossário oferece uma lista de termos e conceitos importantes sobre o autismo e a experiência autista.

### **Acessibilidade**

Acessibilidade é a possibilidade de qualquer pessoa, independentemente das suas capacidades, características ou contexto, aceder a espaços, produtos e serviços de forma segura, equilibrada e respeitadora. Implica criar ambientes, sistemas e atividades que permitam a participação de todas as pessoas em contextos sociais, educativos e culturais, promovendo inclusão e autonomia.

### **Acomodações**

Acomodações são alterações, ajustes ou adaptações feitas em ambientes, tarefas, horários ou formas de comunicação para atender às necessidades específicas de uma pessoa. No contexto do autismo, acomodações podem incluir espaços tranquilos, horários flexíveis, materiais visuais de apoio, tecnologias assistivas ou estratégias de comunicação, com o objetivo de promover participação, inclusão e autonomia.

### **Apoios / Terapias Especializados**

Conjunto de intervenções, estratégias ou serviços adaptados às necessidades de pessoas autistas, com o objetivo de promover desenvolvimento, autonomia e bem-estar. Podem incluir terapias de linguagem e comunicação, acompanhamento psicológico, terapias ocupacionais, ou apoio educativo individualizado.

### **Atividades paralelas (*Parallel play*)**

Forma de participação em que duas ou mais pessoas realizam atividades no mesmo espaço e ao mesmo tempo, mas sem interação social direta entre si. No contexto autista, as atividades paralelas podem ser uma forma segura e confortável de estar com



outras pessoas, permitindo convivência, observação e aprendizagem social sem a pressão da interação constante.

### **Autoidentificação**

A autoidentificação é o processo pelo qual uma pessoa reconhece a si mesma como autista, independentemente de ter um diagnóstico formal. A autoidentificação permite compreender experiências pessoais, procurar apoios adequados e afirmar a própria identidade dentro da comunidade autista.

### **Burnout autista**

Trata-se de um estado de exaustão física, emocional e mental que pode ocorrer em pessoas autistas devido ao esforço cumulativo e constante de adaptação a ambientes sociais, sensoriais ou profissionais que não se ajustam às suas necessidades.

Manifesta-se por fadiga intensa, perda de capacidades, maior sensibilidade à informação sensorial, irritabilidade e sensação de sobrecarga, podendo afetar a saúde mental e física. Este estado pode durar meses ou até anos, podendo mesmo não ser possível uma recuperação completa.

### **Capacitismo**

A discriminação contra indivíduos neurodivergentes ou com deficiência é conhecida como capacitismo. O capacitismo favorece as pessoas neurotípicas ou sem deficiência em detrimento das pessoas neurodivergentes ou com deficiência. Esta forma de discriminação pode ser direta, como despedir alguém por ser autista, ou indireta, ao não providenciar acessibilidades. O capacitismo resulta de crenças sociais que desvalorizam indivíduos com base nas suas incapacidades físicas, emocionais, desenvolvimentais ou psicológicas, rotulando-os como inferiores social, física, mental ou moralmente. Esta discriminação está profundamente enraizada no subconsciente e nas estruturas sociais, afetando tanto indivíduos como a sociedade em geral.



## **Coocorrências**

Condições de saúde que podem coexistir com o autismo, como ansiedade, Hiperatividade e Défice de Atenção, epilepsia, distúrbios do sono, problemas gastrointestinais, entre outros, são chamadas de coocorrências. A presença de coocorrências pode influenciar o bem-estar, o diagnóstico e os apoios necessários para a pessoa autista.

## **Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA)**

Conjunto de métodos, estratégias e recursos usados para apoiar ou substituir a comunicação verbal em pessoas que têm dificuldades de expressão ou compreensão da linguagem falada. A CAA pode incluir gestos, símbolos, imagens, tecnologia assistiva ou dispositivos eletrônicos que permitam à pessoa comunicar de forma eficaz em diferentes contextos sociais, educativos e familiares.

## **Dislexia**

Dificuldade específica de aprendizagem relacionada com a leitura e a escrita, caracterizada por dificuldades na decodificação de palavras, reconhecimento de letras, fluência de leitura e ortografia. Pessoas autistas podem apresentar dislexia como coocorrência, necessitando de estratégias de apoio adaptadas para a aprendizagem.

## **Ecolália**

Trata-se da repetição de palavras ou frases ouvidas de outras pessoas ou dos media, podendo ocorrer de forma imediata (logo após ouvir) ou tardia (reproduzindo algo ouvido anteriormente). Esta repetição pode funcionar como estratégia de comunicação ou autorregulação, sendo comum em pessoas autistas e não implicando necessariamente compreensão literal do que é dito.



## **Estereótipos culturais e raciais**

São ideias pré-concebidas ou preconceitos acerca de determinadas pessoas, com base na sua cultura, etnia ou racialização. Quando relacionados com o autismo, podem afetar a forma como os sinais autistas são percebidos, contribuindo para interpretações erradas, subdiagnóstico ou situações de discriminação.

## **Hiperfoco**

Refere-se a uma concentração muito intensa numa tarefa ou interesse específico, sendo uma experiência frequente entre pessoas autistas. Esta capacidade permite um envolvimento profundo nos projetos, frequentemente associado a trabalhos minuciosos e de elevada qualidade. Durante estes períodos, a atenção pode tornar-se tão dirigida que outras necessidades, como alimentação, descanso ou interações sociais, passam facilmente despercebidas. As interrupções tendem a ser particularmente difíceis, podendo exigir algum tempo até que a mesma intensidade de concentração seja recuperada.

## ***Infodumping* (despejo de informação)**

Quando uma pessoa partilha uma grande quantidade de informação detalhada sobre um tema de interesse, muitas vezes de forma intensa e contínua, sem perceber se o interlocutor quer ou consegue acompanhar. É comum em pessoas autistas e geralmente reflete interesses especiais ou entusiasmo e não tem intenção de sobrecarregar a outra pessoa.

## **Interesses especiais**

Focos intensos e duradouros de atenção ou entusiasmo em tópicos específicos, atividades ou objetos, comuns em algumas pessoas autistas. Estes interesses podem ser altamente detalhados e profundos, proporcionando prazer, motivação e oportunidades de aprendizagem, e podem também ser utilizados como ferramenta para desenvolver habilidades sociais, cognitivas ou profissionais.



## **Interoceção**

A interoceção é a capacidade que o cérebro tem de reconhecer e interpretar as sensações internas do corpo, como o batimento cardíaco, a respiração, fome, sede, temperatura, dor ou necessidade de descanso. É através desta perceção interna que conseguimos avaliar como estamos, por exemplo, perceber que estamos ansiosos, doentes, cansados ou satisfeitos depois de comer. Em muitas pessoas autistas, a interoceção pode funcionar de forma diferente e por isso ser mais difícil o reconhecimento de sinais corporais ou emocionais.

## **Monotropismo**

O monotropismo é uma teoria que descreve um padrão de organização da atenção caracterizado pela tendência para um número reduzido de interesses ou focos atencionais ativos em simultâneo, nos quais a atenção é investida de forma profunda e sustentada (atenção em túnel). Este padrão é comum em pessoas autistas e influencia a forma como a informação é processada, priorizada e integrada. Em contextos onde são exigidas mudanças frequentes de foco ou a gestão simultânea de múltiplas fontes de informação, este modo de processamento pode tornar-se particularmente exigente, sendo necessário mais tempo para essas transições. Por outro lado, o monotropismo está associado a elevados níveis de especialização, persistência e profundidade de conhecimento.

## **Mutismo seletivo**

Trata-se de uma dificuldade persistente em falar em certos contextos sociais, apesar de a pessoa ter plena capacidade de falar. No autismo, esta situação pode estar relacionada com ansiedade, sobrecarga sensorial ou exigências comunicacionais elevadas. A fala pode surgir com naturalidade em ambientes seguros ou familiares, enquanto em contextos como a escola, o trabalho ou com pessoas desconhecidas pode não acontecer.



## Neuroafirmativo

A abordagem neuroafirmativa reconhece a neurodiversidade como uma expressão natural da variação humana e valoriza as diferentes formas de pensar, comunicar e experienciar o mundo. Em vez de tentar “normalizar” a pessoa autista, esta perspetiva procura reduzir barreiras, promover direitos, criar ambientes acessíveis e respeitar a autonomia e identidade de cada pessoa. O foco está no bem-estar, na autodeterminação e na participação plena na sociedade, combatendo estigmas e práticas discriminatórias.

## Neurodivergência

Este termo é usado para descrever variações naturais na forma como a mente pensa, sente, aprende e se comporta, que divergem do que a sociedade considera “normal”. Estas diferenças não são uma “doença”, mas variações naturais da diversidade humana, que trazem desafios, mas também capacidades e perspetivas únicas. Inclui, por exemplo, o autismo,, a Hiperatividade e Défice de Atenção, dislexia, epilepsia ou Síndrome de Tourette, entre outros

## Neurodivergente

O termo neurodivergente descreve **peessoas** cuja mente funciona de forma diferente do que a sociedade considera “correto” ou “normal”. Isso significa que estas pessoas possuem **forças e desafios** diferentes daqueles cujas mentes não apresentam essas diferenças. O termo surge em contraste com **neurotípico**, que se refere a pessoas cujo funcionamento cerebral se enquadra no que a sociedade considera “normal”.

## Neurodiversidade

A neurodiversidade é o conceito segundo o qual as diferenças neurológicas, como o autismo, a Hiperatividade e Défice de Atenção e a dislexia, são variações naturais do funcionamento humano. A neurodiversidade inclui todas as pessoas, neurotípicas e neurodivergentes. Esta perspetiva promove a aceitação e a inclusão de todas as formas



de perceber e processar o mundo, sublinhando que os indivíduos neurodivergentes devem ser valorizados pelas suas perspetivas e contributos únicos, em vez de serem discriminados.

## **Neurotípico**

Pessoa neurotípica é alguém cujo funcionamento neurológico se enquadra nos padrões considerados comuns na sociedade. Ou seja, não apresenta diferenças neurológicas como autismo, Hiperatividade e Défice de Atenção ou outras formas de neurodivergência. Em contraste com pessoas autistas ou neurodivergentes, as pessoas neurotípicas adaptam-se mais facilmente às normas sociais estabelecidas. O termo surgiu por oposição ao termo Neurodivergente.

## **Proprioceção**

A proprioceção é a capacidade que o cérebro tem de perceber a posição e o movimento do corpo no espaço, mesmo sem estarmos a olhar para ele. Este sentido permite-nos, por exemplo, caminhar sem cair, levar um copo à boca sem o entornar, escrever, dançar ou apertar um abraço com a intensidade certa. Diferenças na proprioceção são comuns no autismo e podem influenciar o equilíbrio, a coordenação motora e a regulação sensorial.

## **Regulação emocional**

É a capacidade de reconhecer, compreender e gerir as próprias emoções de forma adequada a cada situação. Em pessoas autistas, a regulação emocional pode ser mais desafiante devido a diferenças sensoriais, sociais ou cognitivas, e pode manifestar-se em respostas intensas a frustrações, mudanças ou sobrecarga sensorial. Estratégias de apoio podem incluir pausas, rotinas previsíveis, ferramentas de comunicação ou técnicas de relaxamento.



## **Sala do silêncio (Quiet room)**

Também conhecida como “sala de pausa” ou “sala tranquila”, a “sala do silêncio” é um espaço concebido para proporcionar um ambiente calmo e tranquilizante para os sentidos. Para as pessoas autistas, ter acesso a uma “sala do silêncio” pode ser crucial para gerir a sobrecarga sensorial, reduzir o stress e regular o próprio estado emocional. Estes espaços estão frequentemente equipados com iluminação suave, ruído mínimo e atividades calmantes.

## **Teoria da Dupla Empatia**

Esta teoria propõe que pessoas com modos de funcionamento neurológico diferentes podem experienciar dificuldades mútuas de compreensão. No contexto do autismo, a comunicação entre pessoas autistas é tão eficaz quanto a comunicação de pessoas neurotípicas entre si. As dificuldades tendem a emergir sobretudo nas interações entre pessoas autistas e pessoas neurotípicas, resultando de diferenças nos modos de percepção, comunicação e interpretação social.

Deste modo, os obstáculos comunicacionais não decorrem de um défice inerente das pessoas autistas, mas da falta de ajustamento entre diferentes neurotipos, desafiando abordagens centradas exclusivamente na patologia ou na incompetência social.

## **Vida Independente**

É uma filosofia e um movimento que promove a autonomia, autodeterminação e dignidade das pessoas com deficiência, incluindo pessoas autistas. Defende que cada pessoa adulta deve ter controlo sobre a sua própria vida, incluindo sobre as suas decisões e atividades diárias, contando, quando necessário, com apoio personalizado através de assistência pessoal. Este modelo garante acesso a recursos e comunidades inclusivas, oferecendo uma alternativa à dependência de familiares e apoiando o bem-estar e a participação plena na sociedade.