

ADULTOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E TRABALHO: literatura e legislação para inclusão

Lyberia Mayara Oliveira de Freitas¹

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que apresenta características de padrões restritos de comportamento e dificuldades na comunicação e interação social, vem aumentando no mundo inteiro e despertado atenção de pesquisadores e da sociedade. No Brasil, apesar do avanço das políticas públicas, a inserção e permanência de adultos autistas no mercado de trabalho ainda enfrenta barreiras significativas. Este estudo tem como objetivo analisar à luz da literatura científica e da legislação vigente, as perspectivas para a inserção de adultos com TEA no mercado de trabalho. No geral, os resultados evidenciam que, embora haja legislações específicas que garantam direitos, como a Lei nº 12.764/2012 e a Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146/2015, a efetivação dessas normativas ainda é limitada por preconceitos, falta de preparo organizacional e insuficiência de políticas de suporte continuado. Conclui-se que a inclusão de adultos autistas no mercado de trabalho requer respaldo legal, ações integradas de sensibilização, capacitação e acompanhamento, de modo a favorecer e garantir a inclusão desse público no mercado de trabalho.

Palavras Chaves: legislação; Organização; Desafios.

¹ Graduada em Psicologia pela Uninassau. Mestrado em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela UNP. E-mail: mayara_freitas@hotmail.com.

ADULTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER AND WORK: literature and legislation for inclusion

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by restricted patterns of behavior and difficulties in communication and social interaction. It has been increasing worldwide and has caught the attention of researchers and society. In Brazil, despite advances in public policies, the inclusion and retention of autistic adults in the labor market still face significant barriers. This study aims to analyze, in light of scientific literature and current legislation, the prospects for the inclusion of adults with ASD in the workforce. Overall, the results show that, although there are specific laws that guarantee rights, such as Law No. 12,764/2012 and the Brazilian Inclusion Law No. 13,146/2015, the actual implementation of these regulations is still limited by prejudice, lack of organizational preparation, and insufficient ongoing support policies. It is concluded that the inclusion of autistic adults in the workforce requires legal backing, integrated actions of awareness, training, and follow-up, in order to promote and ensure the inclusion of this audience in the job market.

Keywords: Legislation; Organization; Challenges.

1 INTRODUÇÃO

A inclusão e manutenção de profissionais com TEA no mercado de trabalho representa desafios significativos, especialmente considerando o desconhecimento, preconceito e barreiras atitudinais e físicas de muitas pessoas sobre o tema. Em muitos países, incluindo o Brasil, a falta de estudos estatísticos dificulta a compreensão do número de pessoas com TEA empregadas. A falta de dados estatísticos precisos sobre a prevalência do TEA e a quantidade de indivíduos com TEA empregados torna mais complexo o enfrentamento desses aspectos.

Nesse sentido, este artigo é um recorte de uma pesquisa de pós-graduação *strictu sensu*¹ e teve como objetivo analisar as percepções de adultos autistas sobre o ingresso e permanência no trabalho.

Assim, a questão que norteia a discussão é: quais são as perspectivas, na literatura científica que discute o tema na legislação vigente, para a inserção de adultos com TEA no mercado de trabalho?

Nesse sentido, o objetivo é trazer uma breve discussão sobre as perspectivas na literatura científica sobre o tema, bem como na legislação vigente, para a inserção de adultos com TEA no mercado de trabalho, o que dizem os pesquisadores acerca da importância da inclusão desse público no trabalho e o que prevê as leis sobre as pessoas com TEA e a atividade laboral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta *déficits* persistentes na comunicação social e na interação, acompanhados por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, variando em intensidade e impacto funcional (American Psychiatric Association, 2022). A definição proposta pela CID-11 reforça a concepção dimensional do

¹ Dissertação intitulada *Vivências profissionais no Espectro: a percepção de autistas adultos sobre o ingresso e permanência no trabalho*, requisito parcial ao curso de Mestrado em Psicologia Organizacional e do trabalho, pela Universidade Potiguar, 2026.

espectro, contemplando diferentes perfis clínicos (World Health Organization, 2018). Essa compreensão contemporânea destaca a heterogeneidade do transtorno, que não se limita a um único quadro clínico, mas se manifesta de forma diversa entre os indivíduos (Lord *et al.*, 2020).

O reconhecimento do autismo como condição clínica e de desenvolvimento é relativamente recente na história das Ciências Humanas e médicas. As primeiras descrições científicas datam da década de 1940, quando Leo Kanner (1943) publicou o artigo *Autistic Disturbances of Affective Contact*, no qual descreveu um grupo de crianças com dificuldades na interação social, na comunicação e com comportamentos repetitivos. Quase simultaneamente, Hans Asperger (1944), na Áustria, descreveu quadros semelhantes, embora com preservação da linguagem e inteligência média ou superior, dando origem à chamada Síndrome de Asperger.

O conceito de autismo passou por reformulações significativas. No DSM-III (APA, 1980), o autismo foi oficialmente classificado como *Transtorno Invasivo do Desenvolvimento*. Já o DSM-IV (APA, 1994) subdividiu a condição em diferentes categorias, incluindo o Transtorno Autista, a Síndrome de Asperger e o Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem outra especificação.

A mudança paradigmática ocorreu com a publicação do DSM-5 (APA, 2013), que consolidou essas categorias sob uma denominação única: Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa unificação reconheceu o autismo como um espectro, que abrange uma ampla variedade de manifestações clínicas e níveis de suporte necessários, enfatizando que o TEA é uma condição do neurodesenvolvimento com múltiplas apresentações e intensidades.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), por sua vez, incorporou o mesmo conceito na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), fortalecendo o entendimento de que o autismo é um fenômeno multidimensional, cuja diversidade deve ser respeitada e compreendida como parte da condição humana (Brasil, 2023).

No Brasil, a Lei nº 12.764/2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconheceu o TEA como uma deficiência para todos os efeitos legais, garantindo às pessoas autistas o direito ao acesso à saúde, educação, trabalho e inclusão social. A consolidação dessa legislação marca um avanço histórico na defesa dos direitos e da cidadania das pessoas com TEA no país.

2.1 ETIOLOGIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

As etiologias do autismo – causas ou origens – são multifatoriais e envolvem forte contribuição genética (Sandin *et al.*, 2017) e influência de fatores ambientais, como idade parental avançada, complicações gestacionais e exposição a agentes ambientais (Trost *et al.*, 2022).

Estudos genéticos indicam que o autismo possui alta herdabilidade, estimada entre 60% e 80% (Solmi *et al.*, 2022). Diversas mutações e variações genéticas têm sido associadas ao TEA, incluindo alterações nos cromossomos 2, 7, 15 e 16, bem como mutações em genes relacionados à formação sináptica e à plasticidade neural (Satterstrom *et al.*, 2020).

Além dos fatores genéticos e neurológicos, alguns fatores ambientais têm sido estudados como possíveis influenciadores, sem, contudo, serem considerados causas diretas. Entre eles, destacam-se complicações pré-natais e perinatais, exposição a substâncias tóxicas durante a gestação e idade avançada dos pais (Lyll *et al.*, 2017), como já dito. É importante ressaltar que não há evidências científicas que sustentem a relação entre vacinas e o desenvolvimento do autismo – hipótese amplamente refutada pela comunidade científica (Zeidan *et al.*, 2022).

Assim, de modo geral, compreende-se que o TEA resulta de uma combinação complexa de predisposição genética e fatores ambientais, que alteram o desenvolvimento neurobiológico em fases precoces da vida, produzindo manifestações clínicas diversas e heterogêneas.

2.2 NÍVEIS DE SUPORTE NO TEA

O DSM-5-TR (APA, 2022) preconiza a classificação dos níveis de suporte como critério clínico essencial para o direcionamento terapêutico, afastando de vez termos defasados e estigmatizantes como “autismo leve”, “moderado” ou “severo”.

Os níveis são operacionalizados formalmente pelo DSM-5-TR como:

Nível 1 – Requer suporte: No eixo da comunicação social, refere-se a indivíduos que conseguem formular frases completas e têm interesse em interagir, mas demonstram dificuldades notáveis em iniciar interações sociais de forma recíproca, compreender nuances da linguagem informal (ironias, metáforas) e cujas tentativas de fazer amigos podem ser atípicas ou malsucedidas. No eixo dos comportamentos repetitivos, a inflexibilidade causa interferência significativa no funcionamento em um ou mais contextos, manifestando-se por meio de dificuldades em alternar entre atividades, problemas crônicos de organização e planejamento, e resistência a mudanças de rotina que limitam sua autonomia.

Nível 2 – Requer suporte substancial: No domínio da comunicação social, caracteriza-se por déficits marcantes nas habilidades de comunicação verbal e não verbal. Mesmo com o suporte presente, as dificuldades sociais são visíveis para observadores casuais. O indivíduo exibe uma iniciativa visivelmente limitada para interagir e responde de maneira atípica ou reduzida a abordagens sociais de terceiros (por exemplo, interagindo apenas para falar de seus interesses restritos). No domínio dos comportamentos repetitivos, a inflexibilidade comportamental, o apego rígido a rotinas e as reações a mudanças são visivelmente frequentes e interferem em uma variedade de contextos, gerando sofrimento perceptível e grande dificuldade em mudar o foco da atenção.

Nível 3 – Requer suporte muito substancial: No eixo da comunicação social, envolve desafios severos no funcionamento adaptativo. O indivíduo apresenta prejuízos graves na comunicação verbal e não verbal, que causam limitações drásticas na iniciativa e na resposta social. As interações são extremamente reduzidas e restritas a expressões mínimas para suprir necessidades imediatas. No eixo dos comportamentos repetitivos, há uma inflexibilidade extrema de comportamento, onde rituais rígidos e comportamentos repetitivos (como estereotípias motoras complexas ou autoestimulações sensoriais intensas) interferem gravemente em todas as esferas da vida diária. Alterações de rotina ou a impossibilidade de executar esses comportamentos geram sofrimento psíquico e comportamental agudo, exigindo apoio intensivo e contínuo para a segurança e para as atividades básicas de vida diária (AVDs).

Essa classificação não pretende hierarquizar as pessoas com TEA, mas orientar intervenções individualizadas, de modo que o suporte oferecido seja compatível com as necessidades e potencialidades de cada sujeito (APA, 2022; OMS, 2015).

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A POPULAÇÃO COM TEA E INCLUSÃO NO MERCADO DE TRABALHO

O reconhecimento legal do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil experimentou avanços históricos nas últimas décadas, consolidando-se inicialmente com a promulgação da Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana). Esta legislação instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e representou um marco disruptivo ao equiparar formalmente o TEA à deficiência para todos os efeitos legais (Brasil, 2012). A partir dessa equiparação, assegurou-se a essa população o acesso universal e gratuito a serviços de saúde, educação, mercado de trabalho e assistência social.

Em consonância, a Lei nº 13.146/2015, conhecida como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, expandiu significativamente essa perspectiva de direitos, estabelecendo garantias fundamentais sobre acessibilidade, capacidade civil e a proibição explícita de discriminação em ambientes públicos e privados (Brasil, 2015).

No âmbito do mercado de trabalho, a Lei nº 8.213/1991 estabeleceu a obrigatoriedade da reserva de vagas para pessoas com deficiência em empresas de médio e grande porte, criando mecanismos de inclusão laboral que também abrangem os autistas (Brasil, 1991). Ainda que a legislação represente um marco, a literatura aponta para desafios na efetiva inserção e permanência desses indivíduos no ambiente de trabalho, dada a necessidade de adaptações e apoio contínuo.

Os avanços nas terapias e na oferta de serviços de suporte, assim como os recentes progressos na inclusão de autistas no ensino, tendem a gerar um aumento no número de autistas que buscam posições no mercado de trabalho. Essa inclusão laboral está associada, dentre outros benefícios, a uma melhor qualidade de vida (Leopoldino, 2015). No entanto, o ingresso e a manutenção no mundo do trabalho tornam-se desafiadores para as pessoas com diagnóstico de TEA.

Restrições inerentes ao quadro do TEA, como problemas com a socialização, comunicação, comportamentos repetitivos e atípicos, hipersensibilidade, bem como questões estruturais e comorbidades, como *déficit* intelectual, dificultam a inclusão e permanência dos indivíduos com TEA no mercado de trabalho (Leopoldino, 2015; Costa *et al.*, 2018). Essas restrições impostas pelo transtorno são agravadas pelas dificuldades no relacionamento com o ambiente laboral e os potenciais empregadores.

Nesse sentido, somado ao preconceito que ainda persiste em relação à capacidade das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, constituem-se como obstáculos vivenciados pelas pessoas com autismo no mercado de trabalho: o gerenciamento dos processos de busca de emprego e participação em processos seletivos; adaptação a novas rotinas e procedimentos de trabalho; domínio das demandas sociais e de comunicação no ambiente de trabalho; convivência com demandas sensoriais no local de trabalho; organização e planejamento; enfrentamento de atitudes negativas e estigmas associados ao TEA; e desafios à saúde mental (Leopoldino, 2015).

Por outro lado, muitos empregadores subestimam as habilidades dos profissionais com autismo, focando mais nas suas limitações do que nas suas potencialidades. No entanto, estudos indicam que pessoas com TEA podem ter grande capacidade de foco, atenção aos detalhes e aptidões específicas que, se bem direcionadas, podem ser altamente valiosas em posições de liderança e cargos técnicos de alto nível (Bury *et al.*, 2020).

O reconhecimento do valor das pessoas com autismo em cargos de alta responsabilidade também implica a adoção de políticas inclusivas que vão além da mera admissão no emprego. As empresas precisam oferecer programas de treinamento específicos, oportunidades de desenvolvimento contínuo, além de criar um ambiente que permita que esses profissionais usem suas habilidades de maneira produtiva e alinhada aos objetivos organizacionais. É fundamental que se entenda que o sucesso dessas pessoas em cargos elevados não é apenas possível, mas pode trazer grandes contribuições para a diversidade de pensamento e inovação dentro das organizações.

Em síntese, pessoas com autismo e altas habilidades têm o potencial de ocupar cargos altos no mercado de trabalho, especialmente em áreas que valorizam raciocínio lógico, habilidades técnicas e inovação. Para que isso aconteça de maneira mais ampla, é necessário que as empresas adotem uma visão mais inclusiva e ofereçam suporte apropriado para o desenvolvimento das habilidades sociais e de liderança desses profissionais, criando ambientes onde a diversidade neurodivergente possa florescer e contribuir para o sucesso organizacional.

3 METODOLOGIA

Conforme já mencionado, este artigo é um recorte de uma pesquisa de pós-graduação *strictu sensu* e teve como objetivo analisar as percepções de adultos autistas sobre o ingresso e permanência no trabalho.

Para este estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico – não esgotado – na literatura científica e legislação vigente, no Brasil, acerca das perspectivas para a inserção de adultos com TEA no mercado de trabalho.

De acordo com Gil (2002), a pesquisa bibliográfica desenvolve-se ao longo de uma série de etapas, é desenvolvida com base em material já elaborado.

4 RESULTADOS E CONCLUSÃO(S)

Este estudo aponta que, no Brasil, houve uma expansão para o reconhecimento legal do Transtorno do Espectro Autista (TEA), consolidando-se com a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e equiparou o TEA à deficiência para todos os efeitos legais (Brasil, 2012), sendo garantidos serviços de saúde, educação, mercado de trabalho e assistência social.

A Lei nº 13.146/2015, conhecida como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, expandiu os direitos para acessibilidade, capacidade civil e a proibição explícita de discriminação em ambientes públicos e privados (Brasil, 2015).

Quanto ao mercado de trabalho, a Lei nº 8.213/1991 estabeleceu a obrigatoriedade da reserva de vagas para pessoas com deficiência em empresas de médio e grande porte, criando mecanismos de inclusão laboral que também abrangem os autistas (Brasil, 1991). No entanto, observa-se também a predominância de vagas de baixa qualidade, o que desestimula o ingresso das pessoas com deficiência ao mercado, além de barreiras estruturais, culturais e atitudinais que perpetuam a exclusão dessas pessoas em níveis mais elevados das hierarquias organizacionais (Dantas; Almeida, 2025).

Em muitos casos, trabalhadores com TEA são confinados a posições com menor responsabilidade, menos exposição e, conseqüentemente, menos oportunidades de crescimento, como reportado por Seaman e Cannella-Malone (2016). A remuneração não condiz com suas habilidades e, muitas vezes, apesar de altamente qualificados, esses profissionais permanecem em funções repetitivas, operacionais e sem perspectiva de promoção. Isso reforça uma estrutura de desigualdade que impede o acesso de pessoas com autismo a cargos de alto nível.

Outros obstáculos também são vivenciados pelas pessoas com autismo no mercado de trabalho. Dentre eles: busca de emprego e participação em processos seletivos; adaptação a novas rotinas e procedimentos de trabalho; domínio das demandas sociais e de comunicação no ambiente de trabalho; convivência com demandas sensoriais no local de trabalho; organização e planejamento; enfrentamento de atitudes negativas e estigmas associados ao TEA; e desafios à saúde mental, decorrentes das dificuldades no ambiente de trabalho (Leopoldino, 2015).

Além disso, a falta de programas efetivos de inclusão que contemplem não apenas o ingresso, mas o desenvolvimento contínuo de habilidades e a progressão na carreira para pessoas com autismo, é um grande entrave. O apoio oferecido, frequentemente, é limitado a adaptações no ambiente de trabalho, sem contemplar a formação para lideranças, desenvolvimento de competências interpessoais e suporte à socialização, aspectos que são fundamentais para a ascensão profissional.

Casos de sucesso investigados em estudos organizacionais demonstram que trabalhadores com autismo, especialmente aqueles com habilidades avançadas em áreas técnicas como ciência da computação, engenharia, matemática e ciências, têm se destacado em posições de alta qualificação. Pesquisas de mapeamento de mercado, como as conduzidas por Hurley-Hanson, *et al.* (2020), apontam que o setor de tecnologia tem sido o pioneiro em reconhecer que características como hiperfoco, atenção cirúrgica aos detalhes e pensamento lógico linear são grandes diferenciais competitivos.

Autores como Austin e Pisano (2017), ao analisarem os resultados práticos de programas de contratação neuroinclusiva em multinacionais como SAP, Microsoft e Ernst & Young, demonstraram que essas iniciativas reduziram drasticamente as taxas de erro em testes de *software* e aumentaram a eficiência em suporte técnico. Esses estudos de caso evidenciam que, ao reestruturar o ambiente corporativo e oferecer suporte de mentoria especializada, o mercado passa a absorver esses profissionais em cargos de alta complexidade, ajudando a quebrar estigmas históricos sobre suas capacidades profissionais.

No geral, houve significativos avanços com a promulgação e consolidação das leis nacionais que estabeleceram o acesso e inclusão de pessoas com TEA aos espaços comuns, antes não frequentados ou ocupados, inclusive, acesso e inclusão aos postos de trabalho. Além de estudos, levantamentos teóricos e com pessoas com TEA são também alvos de estudantes e pesquisadores de diversas áreas, o que resulta em contribuições para entender as pessoas no espectro.

É necessário entender também que os trabalhadores com autismo enfrentam um ambiente corporativo com expectativas rígidas de conformidade social e comportamental, pois a adoção de políticas inclusivas vai além da mera admissão no emprego. As empresas, comércios, prestadoras de serviços, etc. devem oferecer programas de treinamento específicos, além de criar um ambiente que permita a esses profissionais usarem suas habilidades de maneira produtiva e alinhada aos objetivos organizacionais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 3rd ed. Porto Alegre: Artmed, 1980.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**. Washington, DC: APA, 2013.

ASPERGER, H. Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter. **Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten**, 117(1), 1944, p. 76-136.

Omnia
Omnia
Omnia
Omnia
AUSTIN, R. D., & PISANO, G. P. Neurodiversity as a competitive advantage: Why you should embrace employees with conditions like autism, ADHD, and dyslexia. **Harvard Business Review**, 95(3), 2017, p. 96-103.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 2 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 2 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213compilado.htm. Acesso em: 2 fev. 2024.

BRASIL. (2023) Nota Técnica nº 24/2023 – MEC/SECADI/DIPED. Brasília.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. MEC/SECADI, 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. **Nota Técnica nº 24/2023/MEC/SECADI/DPEE**: Orientações sobre as diretrizes de atendimento educacional especializado e acessibilidade para estudantes com transtorno do espectro autista. Ministério da Educação, 2023.

BURY, S. M.; *et al.* If you've employed one person with autism...: An individual difference approach to the autism advantage at work. **Autism**, v. 24, n. 1, 2020, p. 101-112.

COSTA, B. S.; *et al.* A inserção do autista no meio acadêmico e profissional de tecnologia da informação. **Refas** – Revista Fatec Zona Sul, v. 4, n. 4, 2018, p. 1-10.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: método qualitativo, quantitativo e misto. Tradução: Luciana de Oliveira da Rocha. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DANTAS, A. A., & ALMEIDA, S. T. Autismo: Os desafios para a inserção de adultos com TEA no mercado de trabalho no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2025, p. 17-260. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20411>

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HURLEY-HANSON, A. E. *et al.* **Autism in the workplace**: Creating positive outcomes for generation A. Palgrave Macmillan, 2020. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-29049-8>

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, 2(4), 1943, p. 217-250.

LEOPOLDINO, C. B. Inclusão de autistas no mercado de trabalho: uma nova questão de pesquisa para os brasileiros. **Gestão & Sociedade**, v. 9, n. 22, 2015, p. 853-868.

LORD, C. *et al.* Autism spectrum disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, 6(1), 5, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>

LYALL, K. *et al.* The changing epidemiology of autism spectrum disorders. **Annual Review of Public Health**, v. 38, 2017, p. 81-102.

MASON, D. *et al.* A systematic review of what barriers and facilitators prevent and enable physical healthcare services access for autistic adults. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 51, 2021, p. 774-794.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças – CID-11**. Genebra: OMS, 2015.

SANDIN, S. *et al.* The heritability of autism spectrum disorder. **JAMA**, v. 318, n. 12, 2017, p. 1182-1184.

SEAMAN, R. L.; CANNELLA-MALONE, H. I. Vocational training, employment, and supported employment for adults with autism spectrum disorder: A review of recent literature. **Current Developmental Disorders Reports**, v. 3, n. 4, 2016, p. 264-270.

SEAMAN, R. L.; CANNELLA-MALONE, H. I. Vocational skills interventions for adults with autism spectrum disorder: A review of the literature. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, v. 28, 2016, p. 479-494.

SATTERSTROM, F. K. *et al.* Large-scale exome sequencing study implicates both developmental and functional changes in the neurobiology of autism. **Cell**, 180(3), 2020, p. 568-584. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2019.12.036>

SOLMI, M., *et al.* Age at onset of mental disorders worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. **Molecular Psychiatry**, 27(1), 2022, p. 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

TROST, B., *et al.* Genomic architecture of autism from comprehensive whole-genome sequence annotation. **Cell**, 185(23), 2022, p. 4409-4427.e18. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.10.009>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (ICD-11)**. Geneva: WHO, 2018.

ZEIDAN, J. *et al.* Global prevalence of autism: A systematic review update. **Autism Research**, 15(5), 2022, p. 778-790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>.



UNICATÓLICA
DO RIO GRANDE DO NORTE

