

Representações Sociais Sobre o Autismo Elaboradas por Estudantes Universitários

Camila Cristina Vasconcelos Dias¹

Silvana Carneiro Maciel¹

João Victor Cabral da Silva¹

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes¹

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

Resumo

Este estudo objetivou identificar a estrutura e os processos sociocognitivos da representação social do autismo elaborada por universitários. Participaram 206 universitários brasileiros, maioria mulheres com idade média de 22 anos e provenientes de instituições públicas. Utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), estudada por meio da análise prototípica no IRAMUTEQ e questões dissertativas, cujos dados foram submetidos à apreciação de conteúdo temático-categorial. Os resultados indicaram que a representação social do autismo foi ancorada na doença mental e objetivada na descrição de autismo infantil contida na CID-10, visto que o elemento mais frequente da estrutura foi “criança” e o mais prontamente evocado foi “doença”. Tais achados evidenciam, especialmente, que a representação ancorada na doença mental implica em atribuir ao autismo e às pessoas autistas o arcabouço de crenças e cognições que refletem uma atmosfera de muitos desafios para a superação de fenômenos como o preconceito e a discriminação.

Palavras-chave: autismo, psicologia social, associação livre, análise de conteúdo, representação social

Social Representations About Autism by University Students

Abstract

This study aimed to identify the structure and socio-cognitive processes of the social representation of autism elaborated by university students. A total of 206 Brazilian university students participated in the study, most of whom were women attending public universities with a mean age of 22 years. The free word association technique was used, analyzed by prototypical analysis in IRAMUTEQ, and open questions were analyzed with thematic-categorical content analysis. The results revealed that the social representation of autism was anchored in mental illness and objectified in the description of Childhood Autism at ICD-10 since the most frequent element of the structure was “child” and the most readily evoked was “illness.” These findings especially suggest that a representation anchored in mental illness implies an attribution of a framework of beliefs and cognitions to autism and autistic people that reflects an atmosphere of many challenges to overcome phenomena such as prejudice and discrimination.

Keywords: autism; social psychology; free association; content analysis; social representation

Representaciones Sociales Acerca del Autismo Desarrolladas por Estudiantes Universitarios

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar la estructura y los procesos sociocognitivos de la representación social del autismo desarrollada por universitarios. Participaron 206 estudiantes de universidades brasileñas, en su mayoría mujeres con una media de edad de 22 años, provenientes de instituciones públicas. Se utilizó la Técnica de Asociación Libre de Palabras (TALP), investigada mediante análisis prototípico en IRAMUTEQ y preguntas abiertas, cuyos datos fueron sometidos a análisis de contenido por categorías temáticas. Los resultados indicaron que la representación social del autismo estaba anclada en la enfermedad mental y objetivada en la descripción del autismo infantil contenida en la CIE-10, visto que, el elemento más frecuente de la estructura fue “niño”, y el más fácilmente evocado fue “enfermedad”. Los hallazgos muestran especialmente que, una representación anclada en la enfermedad mental, implica atribuir al autismo y a las personas autistas en un marco de creencias y cogniciones que refleja una atmósfera de múltiples desafíos para superar fenómenos como el prejuicio y la discriminación.

Palabras clave: autismo; psicología social; asociación libre; análisis de contenido; representación social

Introdução

Diante do número crescente de diagnósticos, o autismo vem se tornando um objeto de pesquisa popular em todo o mundo (Guedes & Tada, 2015). No Brasil, a produção científica está concentrada em investigações sobre intervenções, tratamentos, diagnósticos, genética,

uso de fármacos, educação e família (Mascotti, Barbosa, Mozela, & Campos, 2019), evidenciando, conforme atestam Guedes e Tada (2015), uma carência de estudos que possam, inicialmente, auxiliar na promoção da inclusão social das pessoas autistas e, por conseguinte, compreender os processos psicossociais adjacentes. Nesse sentido, e partindo da constatação de Lacerda

(2017) de que, a cada dia, há mais relevância em investigar o autismo enquanto um objeto psicossocial, este estudo, sob à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS), buscou conhecer a representação social do autismo, uma vez que as representações possuem funções de justificar e orientar condutas, atuando, assim, na construção da realidade social no que tange ao autismo.

De modo geral, Moscovici (2015), o precursor da TRS, pontuou que a finalidade de todas as representações sociais é transformar um objeto não familiar em algo familiar, já que o estranho ameaça a ordem estabelecida e, a partir da representação social, o desconhecido ganha sentido e norteia os posicionamentos. Portanto, entender como o autismo passa de um objeto pouco familiar para um objeto assimilado por um grupo social permite o alcance do modo como esse grupo responde e se comporta diante do autismo e da pessoa autista.

Pode-se dizer que o autismo advém do saber científico, especificamente da ciência médica. A maneira pela qual o senso comum se apropria desse conhecimento científico constitui a essência da investigação de uma representação social. No entanto, consiste em uma construção complexa que envolve dimensões sociais – história, cultura, sistema político, ideologias – e individuais – experiências, afetos, comportamentos (Chaves & Silva, 2013). Sendo assim, a fim de entender como o autismo é absorvido pelo meio social para além do universo médico, mas partindo dele, algumas referências históricas se fazem necessárias, bem como a forma pela qual os manuais diagnósticos descrevem o transtorno, posto que já são produtos dos contextos sociais e históricos e são considerados parâmetros para interpretar e classificar as sintomatologias.

Atualmente o autismo é definido como Transtorno do Espectro Autista (TEA) no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5* (APA, 2014), mas foi descrito pela primeira vez em 1943 pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner, que o denominou, a priori, de Distúrbio Autista do Contato Afetivo (Kanner, 1943). Hoje em dia, a partir da perspectiva do DSM-5, considera-se o TEA como um transtorno do neurodesenvolvimento de etiologia múltipla, cujas principais características se referem a alterações e comprometimentos na comunicação, na socialização e/ou no comportamento, apresentando-se ainda na primeira infância e persistindo ao longo da vida do indivíduo (Barlow & Durand, 2015).

Com relação à etiologia múltipla do transtorno, de acordo com Whitman (2015), considerar a variabilidade de causas para o autismo diz respeito a uma

tendência histórica de aceitar explicações de várias naturezas para o transtorno, - tendo em vista as diversas perspectivas teóricas que tentaram explicar a sua origem -, que podem estar juntas ou separadas, tais como explicações de natureza biológica, ambiental ou psicológica. Nessa perspectiva, Mouta Fadda e Engler Cury (2016) apontam que à medida que se discute e se pesquisa sobre as causas do autismo, muitas hipóteses são propostas, o que gera diferentes correntes científicas. As autoras citam algumas correntes, como a que considera o autismo sob uma perspectiva biológica-genética, sendo ele uma manifestação neurológica congênita resultante de alterações no sistema nervoso central, especificamente nos genes; a perspectiva relacional, que vê o autismo como oriundo de falhas na relação mãe-bebê, embora essa perspectiva já tenha sido superada; e a perspectiva ambiental, que enfatiza a exposição a agentes ambientais nos períodos pré-natal, perinatal ou pós-natal.

Entretanto, de acordo com Mouta Fadda e Engler Cury (2016), é a combinação entre a perspectiva genética e a ambiental que tem sido mais aceita nos dias atuais. As autoras afirmam que a comunidade científica entende a etiologia do autismo como multicausal, mas assume um conjunto complexo de fatores genéticos e ambientais como causa do transtorno. No mais, o DSM-5, ao descrever fatores de risco, também destaca os fatores ambientais e genéticos (APA, 2014).

A descrição do autismo também está contida na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID-10 (OMS, 1993), que é vinculada à Organização Mundial de Saúde (OMS) e vigora desde 1993, sendo amplamente utilizada no Brasil, com uso obrigatório no Sistema Único de Saúde (SUS) para fins de diagnósticos e notificações (Laurenti, Nubila, Quadros, Conde, & Oliveira, 2013). Na CID-10, o autismo é classificado como autismo infantil e faz parte dos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), cujos critérios diagnósticos são: prejuízos graves no desenvolvimento de interações sociais recíprocas, no desenvolvimento da comunicação e padrões de comportamento, como interesses e atividades restritos e estereotípias (OMS, 1993). Pode-se perceber que as descrições do DSM-5 e da CID-10 são similares, diferindo quanto às denominações; contudo, em junho de 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a CID-11 e, nessa nova versão, passou a considerar o Transtorno do Espectro Autista (TEA), seguindo o DSM-5. Mas vale ressaltar, entretanto, que a CID-11 entrará em vigor apenas em 2022 (Paiva Junior, 2018).

À título de classificação médica, voltando um pouco na história, destaca-se que o termo autismo não foi criado por Kanner, mas tomado emprestado da lista de sintomas de doenças mentais, especificamente da esquizofrenia, empregada por Eugen Bleuler por volta de 1910, o que demarcou seu estatuto ontológico (Donvan & Zucker, 2017). Embora seja considerado um transtorno do neurodesenvolvimento nos dias atuais, a história do autismo tem seu ponto de partida no âmago das doenças mentais/loucura e, de acordo com Donvan e Zucker (2017), é marcada pela eugenia e exclusão social. Esse fato evidencia aspectos da dimensão social e histórica que repercutem na forma como o autismo vem sendo socialmente representado ao longo dos anos.

Nesse sentido, apesar dos avanços nos âmbitos das classificações nosográficas, da saúde e das políticas públicas, com destaque da Lei Brasileira nº 12.764/2012 que instituiu a Política Nacional de Proteção aos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, ainda são vários os desafios encontrados pelas pessoas autistas e seus familiares. Um dos desafios se refere ao fato de que essas pessoas são alvos de muitos preconceitos, oriundos de décadas de construção e manutenção de representações sociais estereotipadas, as quais são alimentadas pelo pouco conhecimento ou por crenças distorcidas acerca do transtorno, o que produz discriminação e exclusão (Holt & Christensen, 2013; Wood & Freeth, 2016).

À vista disso, a Teoria das Representações Sociais é uma perspectiva importante para estudar o autismo, já que consiste em um campo de pensamento onde há a ênfase na relação entre indivíduo e sociedade (Nogueira et al., 2015). Admite-se que as representações sociais estão na intercessão do individual e do social, sendo ao mesmo tempo produto e processo das trocas entre os indivíduos e os grupos em um dado contexto. Assim, a relevância de apreender os conhecimentos compartilhados e difundidos no meio social sobre o autismo fornece subsídios para compreensão de como um objeto conceituado no universo reificado, constituído pelas ciências, é absorvido pelo universo consensual, da interação social cotidiana. (Chaves & Silva, 2013).

Embora a literatura careça de estudos sobre a representação social do autismo, alguns trabalhos acerca do tema fornecem direcionamentos e informações importantes sobre como o autismo tem sido interpretado socialmente. Em estudo sobre representações do autismo, por exemplo, Dachez, N'Dobo e Navarro Carrascal (2016) identificaram a ideia de autismo como uma

doença. Os autores verificaram que o autismo foi representado por participantes da população geral da França como uma doença que confina a pessoa muda em uma bolha e constataram que se trata de uma representação negativa e pejorativa, o que acaba promovendo a exclusão de pessoas autistas.

Em um outro estudo sobre como adolescentes representam socialmente o autismo em Flandres, na Bélgica, Fondelli e Rober (2016) identificaram uma representação do autismo como algo que é diferente. Contudo, os autores entenderam que os participantes consideraram o autismo como uma entidade que difere do que pode ser chamado de “normal”. Por esse ângulo, a diferença como diferente do normal pode fazer uma alusão à insanidade ou loucura, como já afirmaram Morant e Rose (2002) e, nesse sentido, Wachelke (2005), em estudo sobre as representações sociais da loucura, pontuou que o autismo, assim como a esquizofrenia, suscitaria sentimentos de diferença mais fortes do que outros quadros concebidos como mais suaves ou brandos.

Representar socialmente algo não significa apenas conceituá-lo, uma vez que as representações, como as que foram identificadas nos estudos citados, atuam como guias não apenas para definir um objeto representacional, mas para interpretar seus elementos e, conseqüentemente, tomar decisões e se posicionar diante dele. Desse modo, fica claro a funcionalidade das representações sociais que, segundo Abric (1994), referem-se a compreender e explicar a realidade, atribuir e definir identidades grupais, orientar comportamentos e práticas sociais e justificar tomadas de posição.

Nesse sentido, visando operacionalizar o presente estudo para investigar a representação social do autismo, optou-se pela utilização de duas abordagens da TRS, a processual e a estrutural. O intuito foi apreender os elementos que atuam na formação da representação social por meio da abordagem processual, que é liderada por Denise Jodelet e se mantém fiel à proposta original de Moscovici, enfatizando os processos sociocognitivos de construção das representações, a ancoragem e a objetivação. A ancoragem é o processo de formação da representação que introduz algo estranho, não familiar, ou seja, o objeto representacional que se tem o interesse de compreender, no caso deste estudo, o autismo, no sistema particular de categorias já existentes para o indivíduo. Já a objetivação é o processo que une a ideia de não familiaridade a de realidade, atribuindo materialidade a conceitos abstratos. Verificar os elementos nos quais está objetivada a representação é identificar

os elementos que dão concretude à ideia do objeto representacional pesquisado atribuindo-lhe uma noção imagética (Jodelet, 2001; Moscovici, 2015).

A abordagem estrutural, por sua vez, mais conhecida como Teoria do Núcleo Central (TNC), desenvolvida por Jean Claude-Abric, busca conhecer a representação social em sua estrutura, considerando os seus elementos cognitivos constituintes. Trata-se da abordagem que se debruça sobre representações mais estabilizadas, organizadas em um núcleo central, denominado de núcleo estruturante, cujos componentes demonstram o que há de consensual para um grupo sobre um objeto representacional, e elementos periféricos, que possuem caráter duplo, prescritivo e condicional (Deschamps & Moliner, 2014; Abric, 2003). Ressalta-se que, segundo Sá (2002), é o núcleo central, em especial, que expressa a significação da representação e estabelece as relações entre os elementos do seu conteúdo.

Ante o exposto, sob o amparo das abordagens processual e estrutural da Teoria das Representações Sociais, este artigo buscou fomentar a discussão a respeito do caráter psicossocial do autismo por meio da investigação das suas representações sociais elaboradas por estudantes universitários. Admite-se que as representações sociais estão na intercessão do individual e do social, sendo ao mesmo tempo produto e processo das trocas entre os indivíduos e os grupos em um dado contexto. Acredita-se que conhecer as representações sociais sobre o autismo para estudantes universitários favorece a compreensão não apenas momentânea do que se entende como autismo, mas permite a análise dos elementos que construíram a noção que se possui acerca do transtorno numa perspectiva histórica e cultural, possibilitando a investigação das *práxis* oriundas dela, bem como de suas justificativas.

Ademais, parte-se da relevância de que os estudantes não só estão em um espaço esperado de inclusão para o TEA (contexto educacional), como também serão os futuros profissionais que atuarão nos serviços de saúde e assistência para pessoas autistas, além de se encontram em uma pluralidade de formações pessoais e sociais que podem possibilitar o reconhecimento de variados pontos de vista (Donvan & Zucker, 2017). Portanto, por meio da Teoria das Representações Sociais sob a luz das abordagens estrutural e processual, buscou-se conhecer e analisar as representações sociais atribuídas ao autismo por estudantes universitários brasileiros, identificando a estrutura, — os elementos centrais e periféricos que a compõem —, e os

processos sociocognitivos, ancoragens e objetivações, dessas representações.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 206 universitários brasileiros de diversos estados, haja vista a coleta ter sido *online*, a maioria da Paraíba ($n = 105$; 51%), sendo 159 (77,2%) provenientes de instituições públicas de ensino superior e 47 (22,8%) de instituições privadas, predominando participantes do sexo feminino ($n = 154$; 74,8%). A média de idade dos respondentes foi de 22,3 anos ($DP = 3,6$), variando de 18 a 35 anos. Com relação às áreas de conhecimento dos cursos contemplados, a maioria dos participantes era estudante de cursos da área das ciências da saúde ($n = 96$; 46,6%), a exemplo dos cursos de medicina, nutrição, terapia ocupacional, fonoaudiologia, odontologia e fisioterapia; seguido de cursos da área das ciências humanas e sociais ($n = 79$; 38,3%), como psicologia, psicopedagogia, serviço social, direito, ciências sociais e comunicação social; cursos da área das ciências exatas ($n = 23$; 11,2%), como engenharias, ciências da computação e matemática; e poucos participantes que estavam vinculados a outras áreas de conhecimento ($n = 8$; 3,9%).

Instrumentos

Foram utilizados questionário sociodemográfico, a fim de caracterizar os participantes em termos da idade, do sexo e do curso superior; a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), que consistiu em solicitar aos participantes a evocação de cinco palavras que viessem à mente quando pensavam sobre o estímulo indutor “autismo”. Optou-se pelo termo “autismo”, e não Transtorno do Espectro Autista, por acreditar que seja o mais consensual, capaz de permitir acesso a redes de significações construídas e partilhadas historicamente. Utilizou-se, por fim, questões dissertativas que versaram sobre o conceito e a causalidade do autismo (“O que é autismo para você?” e “Para você, o que causa o autismo?”).

Procedimentos

Os dados foram coletados por meio de formulários *online* autoadministrados, sendo divulgado o *link* em comunidades virtuais de universitários em redes sociais. O *link* disponibilizado, inicialmente, informava aos participantes sobre os objetivos do estudo, esclarecendo a participação voluntária, garantindo a confidencialidade

e anonimato das respostas, e solicitava que o indivíduo informasse se era maior de 18 anos, além da concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A escolha da aplicação *online* foi motivada pela tentativa de permitir aos participantes livre expressão, considerando que o ambiente virtual favorece o sujeito se despir do “politicamente correto” (Lima, 2013).

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (sob CAAE: 67408717.1.0000.5188). Foram atendidos todos os aspectos éticos de acordo com as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais conforme a Resolução N° 510/2016.

Análise dos Dados

Para a descrição dos dados de caracterização dos participantes, oriundos do questionário sociodemográfico, foram realizadas análises estatísticas descritivas, como cálculos de frequência simples e medidas de tendência central (média e desvio padrão), efetuadas com o auxílio do Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS) para *Windows 7* – versão PASW 21.0.

Os dados da TALP foram analisados por meio da prototípica realizada com auxílio do *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelle de Textes et de Questionnaires*). Essa análise consiste em identificar a estrutura representacional do objeto pesquisado por meio de critérios de frequência (F) das palavras evocadas pelos participantes na TALP, que é um indicador do grau de compartilhamento das evocações no grupo pesquisado, e de ordem média de evocação (OME) dessas palavras, considerada como um índice de saliência na hierarquia das cinco palavras solicitadas, sendo ambos os critérios calculados automaticamente pelo *software* a partir do banco de palavras inserido (Camargo & Justo, 2013). Nessa análise, o IRAMUTEQ organiza as palavras evocadas em quatro quadrantes de acordo com a sua frequência (F) e ordem média de evocação (OME), demonstrando graficamente as palavras que pertencem ao núcleo central e ao sistema periférico das representações sociais, partindo das palavras com maior frequência e menor ordem de evocação (núcleo central), aquelas que foram prontamente evocadas ou evocadas em primeiro lugar, até as palavras que obtiveram menor frequência e que não foram prontamente evocadas (sistema periférico distante) (Camargo & Justo, 2013).

Já para a análise dos dados das questões abertas, utilizou-se a Análise de Conteúdo Temático-Categorial de Bardin (2016). Uma vez usada a técnica

de categorização, optou-se pelo critério de categorização semântica, sendo os agrupamentos efetuados em razão dos significados dos elementos ou temas. O processo empregado na categorização foi o procedimento por acervo, em que o sistema de categorias não é fornecido a priori, mas resulta da classificação analógica e progressiva dos elementos. O título conceitual de cada categoria e subcategorias somente foi definido no final da operação, uma vez que as categorias finais provêm do reagrupamento progressivo de categorias com uma generalidade mais fraca (Bardin, 2016).

Resultados e Discussões

Os resultados da análise prototípica dos dados da TALP para o estímulo indutor autismo deram origem à Tabela 1, organizada em quatro quadrantes a partir da ordem média de evocação (OME) igual a 2,83 e da frequência média de 20 evocações, ambas calculados automaticamente pelo *software* IRAMUTEQ a partir do banco de respostas inserido. A Tabela 1 apresenta a descrição da estrutura da representação social sobre o autismo elaborada pelos participantes considerando o núcleo central e o sistema periférico como preconiza a abordagem estrutural da TRS.

As palavras que estão alocadas no primeiro quadrante, referindo-se aos elementos prontamente evocados e com maiores frequências, são: criança, dificuldade, isolamento, doença e deficiência. Trata-se dos elementos que provavelmente compõem o núcleo central da representação social sobre o autismo para os universitários participantes deste estudo. O levantamento do núcleo central de uma representação é essencial para conhecer o próprio objeto da representação, como lembra Sá (2002).

Observa-se a noção de que o autismo consiste em uma dificuldade que afeta a criança, cuja característica proeminente é o isolamento, somada ao estatuto ontológico do objeto representacional para os participantes: o autismo é uma doença ou uma deficiência. Essas noções, referentes ao núcleo central, ilustram os elementos que geram o significado básico, organizam e estruturam a representação social, além de serem responsáveis pela sua estabilidade, o que a torna mais perene e resistente a mudanças (Abric, 2003). O isolamento, como elemento central, remete à ideia de inacessibilidade e corrobora os achados de Santos e Santos (2012) que, em um estudo nacional sobre como professores representam o autismo, identificaram uma representação baseado no ensimesmamento, ou seja, no

Tabela 1.

Quadrantes dos Termos Evocados pelos Participantes Referentes ao Estímulo Indutor Autismo

		OME \leq 2,83		OME $>$ 2,83		
		Núcleo Central		Sistema Periférico Próximo		
F \geq 20	Palavras	F	OME	Palavras	F	OME
	Criança	41	2,3	Inteligência	32	3
	Dificuldade	39	2,8	Preconceito	30	3,2
	Isolamento	29	2,5	Cuidado	27	3,1
	Doença	26	2,2	Amor	21	3,7
	Deficiência	23	2,4			
		Zona de Contraste		Sistema Periférico Distante		
F $<$ 20	Palavras	F	OME	Palavras	F	OME
	Introspecção	18	2,6	Diferente	18	3
	Transtorno	16	2,1	Especial	18	2,9
	Retardo	16	2,3	Atenção	16	3,3
	Solidão	16	2,1	Inclusão	15	3,2
	Socialização	11	2,6	Azul	14	2,9
				Espectro	12	3,1

Nota. F = frequência; OME = Ordem Média de Evocação.

comportamento de voltar-se para dentro de si mesmo. As autoras, nos seus achados, também identificaram um dissenso sobre o autismo ser uma doença ou uma deficiência, assim como aconteceu com os estudantes universitários do presente estudo, mas foi interpretado por elas como uma instabilidade da representação que reflete as várias perspectivas que buscam compreender o autismo diante da sua indefinição etiológica. Ademais, a representação do autismo como doença associada a uma ideia de isolamento também foi identificada por Dachez et al. (2016) por meio da noção de uma doença que confina a pessoa em uma bolha.

A ênfase na criança recupera a classificação nosográfica referente ao autismo infantil contida na CID-10 (OMS, 1993). Esse manual é de uso compulsório pelo SUS (Laurenti et al., 2013) e, portanto, ainda subsidia as práticas e as informações difundidas sobre o autismo na sociedade. Todavia, salienta-se que considerar o autismo como uma condição manifestada na infância, mas sem enfatizar seu aspecto persistente, ou seja, ignorar sua manifestação ao longo da vida do indivíduo, reflete diversos desafios para a pessoa autista no que diz respeito ao suporte e acompanhamento no decorrer do seu crescimento, além de dificultar a identificação dos sinais do autismo em pessoas adultas, gerando diagnósticos equivocados, como apontam Guedes e Tada (2015).

O isolamento, quando figura como um dos elementos centrais e organizadores da representação social, demonstrado no presente estudo, ganha uma funcionalidade que pode ainda resultar em exclusão. Visto que, conforme Abric (1994), as representações sociais possuem funções, entre elas a de orientar e justificar comportamentos e práticas sociais, representar o autismo com ênfase no isolamento pode justificar, a posteriori, comportamentos para excluir pessoas com TEA, posto que o isolamento, em princípio, partiria da pessoa autista, seria um movimento natural seu, desresponsabilizando o meio social de buscar inserir essas pessoas e integrar a diversidade.

No quadrante de evocações com alta frequência, mas com maiores ordens de evocação, correspondente aos elementos periféricos próximos, tem-se as palavras: inteligência, preconceito, cuidado e amor. O sistema periférico como um todo é responsável por promover a interface entre a realidade concreta e o núcleo central, atribuindo flexibilidade e, portanto, sensibilidade ao contexto (Sá, 2002). Como termo mais saliente do sistema periférico próximo, a inteligência, no contexto do autismo, pode estar relacionada a uma noção estereotipada das pessoas autistas, uma vez que, de acordo com o DSM-5 (APA, 2014), o TEA é frequentemente associado ao comprometimento intelectual, que foi

expresso, por sua vez, por meio do termo retardo na zona de contraste (Tabela 1). Faz-se importante destacar, portanto, que não é possível conceber o autismo mediante uma ideia predominante de inteligência, já que ele se manifesta com formas diversas, como pontua Konkiewitz (2018), sob um amplo espectro de severidade, havendo aqueles indivíduos que apresentarão comprometimentos mais intensos e aqueles que conseguirão um alto nível de autonomia e independência.

Resgatando o histórico de exclusão social compartilhado pelas pessoas autistas com pessoas com doenças mentais, haja vista os movimentos eugenistas e as institucionalização em prol da higienização social (Donvan & Zucker, 2017), o preconceito aparece como um importante elemento da periferia próxima (Tabela 1) no presente estudo e sua manutenção sustenta a discriminação frente às pessoas autistas. Estudos sobre o autismo apontam o preconceito como um dos grandes desafios enfrentados pelas pessoas autistas e suas famílias (Holt & Christensen, 2013; Maia Filho, Nogueira, Silva, & Santiago, 2016; Wood & Freeth, 2016) e, como elemento constitutivo da representação do autismo, a presença do preconceito na periferia próxima demonstra que os participantes conhecem a realidade social desafiadora enfrentada pelas pessoas autistas, embora permaneçam representando o autismo por meio de elementos que ajudam a perpetuá-la.

Como elementos periféricos distantes, que incorporam as singularidades das experiências e vivências individuais (Abric, 2003) dos participantes, tem-se as palavras: diferente, especial, atenção, inclusão, azul e espectro. A representação de autismo como diferente corrobora o achado de Fondelli e Rober (2016), que constataram uma representação do autismo como uma forma fundamental de ser diferente. Contudo, é importante atentar para a questão: quão diferente é preciso ser para ser fundamentalmente diferente? Os autores afirmaram que o autismo é diferente, mas o diagnóstico também torna a pessoa diferente ao ponto de estimular o preconceito e a exclusão, posto que há uma definição de grupos distintos, eu e o outro diferente de mim, pressuposto de categorização social, que está na origem do preconceito (Lima, 2013); além de também fazer alusão ao que é diferente do normal, insano e louco.

Tendo em vista que o sistema periférico consente as contradições que surgem no grupo, sendo sensível ao contexto imediato e possuindo caráter evolutivo (Abric, 2003), destacam-se as evocações inclusão e espectro como elementos importantes da representação do autismo para os participantes do presente estudo. A

inclusão como um elemento periférico distante denuncia a insuficiência das práticas inclusivas para essa população, posto que não consiste em um tema consensual e assimilado dentro do contexto do autismo. Ademais, o termo espectro, presente na nomenclatura de autismo difundida pelo DSM-5 (APA, 2014), também como elemento periférico distante, demonstra sua baixa assimilação e adesão, indicando que a representação social do autismo neste estudo foi objetivada em elementos arcaicos sobre o autismo, como a constatação de que é uma doença.

Percebe-se ainda, na Tabela 1, que os termos “transtorno” e “retardo” se encontram na zona de contraste da representação de autismo e, segundo Oliveira, Marques e Tosoli (2005), os elementos de contraste podem demonstrar transições e incorporação de mudanças na representação. Assim sendo, o termo transtorno faz contraste com doença no núcleo central, o que pode denotar acesso a informações mais atualizadas sobre o autismo para alguns participantes deste estudo. Trata-se da demonstração de conhecimentos menos arcaicos sobre o objeto, uma vez que a classificação diagnóstica mais atual, DSM-5 (APA, 2014) descreve o autismo enquanto um transtorno, e não como doença. A ideia do autismo como um transtorno que remete a um espectro de manifestações ainda é muito particular de apenas alguns participantes, embora sejam todos estudantes universitários e a maioria das ciências da saúde e de humanas.

Conhecida a estrutura da representação social sobre o autismo, buscou-se, com a análise dos dados das questões dissertativas, maior aprofundamento nas significações atribuídas ao objeto de estudo, permitindo elucidar os processos sociocognitivos formadores da representação, a ancoragem e a objetivação, a partir da abordagem processual da TRS. Logo, sobre os resultados da Análise de Conteúdo Temático-Categorial, ilustrados na Tabela 2, pode-se observar que as respostas dos universitários nas questões dissertativas se agruparam em três categorias temáticas: I) Causas do autismo; II) Conceitos de autismo; e III) Consequências do autismo.

Na categoria I, Causas do Autismo, a maior expressividade foi referente à biológica-genética em que os participantes atribuíram ao autismo causalidade hereditária, expressando-se, de modo geral, ainda na fase intrauterina. Alguns estudantes não relataram uma causa específica, mas causalidade indefinida ou múltipla, como aponta a literatura da área, que considera o TEA por meio de uma etiologia múltipla (Barlow &

Tabela 2.
Categorias Temáticas Resultantes dos Dados das Questões Dissertativas sobre Conceito e Causa do Autismo

Categorias	Subcategorias (F; % na categoria)	Exemplos de respostas
I) Causas do Autismo (F = 272; 41,3%)	Biológica-genética (F = 170; 62,5%)	“Alguma alteração genética ou déficit em uma ou algumas partes do cérebro”
	Não sei (F = 31; 11,3%)	“Não faço a menor ideia”
	Indefinida/Multicausal (F = 27; 9,9%)	“Acredito que não há um fator exato”
	Ambientais (F = 26; 9,5%)	“O meio em que se vive”
	Relacionais (F = 9; 3,3%)	“A forma de convívio com outras pessoas, principalmente os pais”
	Psicológicas (F = 9; 3,3%)	“Algum trauma vivido”
II) Conceitos do Autismo (F = 219; 33,2%)	Doença Mental (F = 127; 57,9%)	“É uma doença mental”
	Doença Neuro-genética (F = 44; 20%)	“É uma doença neurológica”; “Uma anomalia genética”
	Condição (F = 21; 9,5%)	“É uma condição humana”
	Diferença/Visão de mundo (F = 16; 7,3%)	“Um jeito de lidar com o mundo”; “Uma vivência diferente [...]”
	Dificuldade de Socialização (F = 8; 3,6%)	“É uma dificuldade de interagir com o meio”
	Não Sei (F = 3; 1,3%)	“Não sei”
III) Consequências do Autismo (F = 167; 25,3%)	Consequências na socialização (F = 73; 43,7%)	“[...] traz dificuldades ou restrições nas interações sociais [...]”
	Consequências neurocognitivas (F = 54; 32,3%)	“[...] que dificulta algumas funções cognitivas”
	Consequências comportamentais (F = 24; 14,3%)	“[...] pode afetar o comportamento das pessoas em diversos níveis”
	Consequências psicológicas (F = 16; 9,5%)	“[...]faz com que a pessoa tenha alucinações, veja e creia em coisas imaginárias [...]”

Nota. F = frequência; % na categoria = porcentagem das subcategorias nas suas respectivas categorias.

Durand, 2015). Porém, houve aqueles que demonstram desconhecimento completo sobre as causas do autismo. Fatores ambientais e relacionais, como os estilos parentais, também foram relatados por uma parte dos universitários. Por fim, uma parcela pequena dos participantes salientou traumas vividos como causas psicológicas para o autismo.

As causas do autismo reportadas pelos participantes, em geral, fazem referência exatamente às correntes etiológicas destacadas por Mouta Fadda e Engler Cury (2016), biológica-genética, relacional e ambiental. E, sendo assim, a predominância das causas biológica-genética e da multicausalidade reproduzem o que está posto no universo científico. Todavia, chama atenção a

subcategoria “não sei”, que não foi considerada “estéril” de representação, posto que, ainda que a representação social consista na familiarização daquilo que é estranho ao sujeito de modo que possibilite a ele conceituá-lo a partir da sua aproximação da rede de conhecimentos prévios que possui (Moscovici, 2015), no caso do autismo, pode-se considerar a não familiaridade com o objeto como um conteúdo da representação (Morant & Rose, 2002). Isso acontece, como destacam Santos e Santos (2012), devido às incertezas e multiplicidades de perspectivas e teorias sobre o autismo, refletindo o que está posto no universo reificado, conferindo-lhe uma característica de instabilidade quanto à sua causalidade.

A categoria II, Conceitos de Autismo, demonstra que os estudantes definiram o autismo como, principalmente, uma doença mental. Entretanto, quando associaram ao termo doença alguma especificação referente a alterações orgânicas do sistema nervoso ou de origem genética, conceberam o autismo como uma doença de natureza neuro-genética. Apesar de a maioria considerar o TEA como uma doença, alguns participantes lançaram mão do termo “condição”, atribuindo-lhe uma conotação de essência, índole ou qualidade (característica). Ou ainda, definiram o autismo como uma diferença ou visão de mundo na medida em que afirmaram ser uma forma diferente de existir ou própria de ver e ser no mundo. Alguns poucos participantes atribuíram ao TEA o conceito de dificuldade, especialmente de interagir e socializar.

Destacando a subcategoria mais expressiva, representar o autismo majoritariamente como uma doença mental permite retomar a história do transtorno e o marco do seu estatuto ontológico, posto que o próprio termo autismo foi retirado da lista de sintomas de doenças mentais, como a esquizofrenia (Donvan & Zucker, 2017). Diante dessa representação do autismo elaborada pelos estudantes universitários, evidencia-se que estudos recentes demonstram que a doença mental continua sendo representada por meio de conteúdos negativos o que culmina na exclusão, como apontam Sousa e Maciel (2019), Kopera et al. (2015) e Corrigan, Powell e Michaels (2014). Essa constatação demonstra em que os participantes ancoram a representação do autismo e que a sua construção, enquanto um objeto representacional, permanece ressoando elementos do histórico de exclusão e preconceito, já que considerar o autismo como uma doença mental implica em atribuir ao transtorno e às pessoas autistas um arcabouço de cognições, afetos e atitudes compartilhado com a doença mental. Outrossim, esse dado ainda elucida

a natureza do termo doença que apareceu como elemento do núcleo central da estrutura da representação do autismo nos resultados da TALP (Tabela 1).

A última categoria, a III, Consequências do Autismo, agrupou as respostas que os participantes deram no sentido de exemplificar o que o autismo gera, como sintomas ou impactos mais amplos na rotina de uma pessoa autista. De maneira mais enfática, os estudantes destacaram as consequências na socialização por meio de prejuízos na interação na comunicação, retomando as descrições dos manuais de saúde, DSM-5 (APA, 2014) e CID-10 (OMS, 1993), que parecem objetivar a representação social do autismo. As consequências neurocognitivas do autismo, segundo os participantes, ocorrem ao passo que o autismo afeta a cognição e a percepção do mundo. Foi relatado, ainda, que o autismo afeta o comportamento e as atividades cotidianas, consistindo em consequências comportamentais para a pessoa autista. Os participantes também mencionaram que o autismo acarreta alucinações e outros distúrbios mentais, que foi traduzido na subcategoria consequências psicológicas, aproximando-o das manifestações sintomáticas de doenças mentais, como a esquizofrenia.

De maneira geral, pode-se identificar que a representação do autismo para os estudantes universitários está ancorada na doença mental, mais especificamente objetivada na descrição da CID-10 (OMS, 1993), que classifica o autismo como autismo infantil, haja vista a ênfase na criança. A doença mental foi a rede de significações recrutada pelos participantes deste estudo para ancorar o autismo e isso implica em não apenas tornar familiar algo estranho, mas em atribuir ao autismo o arcabouço de crenças e cognições conferidas à doença mental e, conseqüentemente, orientar e justificar comportamentos discriminatórios e de exclusão. Nota-se também que a noção descrita no DSM-5 (APA, 2014), mais atualizada, sobre o autismo ser um transtorno do neurodesenvolvimento, e não um transtorno mental, e a sua caracterização enquanto espectro ainda não foram assimiladas pelos participantes, o que reforça a ideia da existência de um autismo clássico que acomete apenas a infância sem enfatizar o caráter persistente do transtorno ou, até mesmo, a possibilidade de manifestações de menor intensidade, como a ideia do espectro traduz, que podem ser percebidas em qualquer fase do desenvolvimento, na adolescência e vida adulta, por exemplo.

Ante o exposto, pode-se constatar que, mesmo depois de mais de 70 anos da descrição do autismo por

Kanner como um diagnóstico *per se*, sua representação social lhe confere roteiros de tomada de posição, orientação e justificação de comportamentos com base na doença mental. Tais roteiros resultam em distanciamento social, preconceito e discriminação (Dias, Torres, Menezes, & Mello, 2018), inclusive por parte daqueles que, como futuros profissionais, potencialmente atuarão em contextos de assistência e cuidado direcionados às pessoas autistas.

Considerações Finais

Diante dos resultados obtidos, percebe-se como fundamental a promoção de reflexões e propagação de informações sobre o autismo na sociedade a fim de se fazer conhecer o transtorno e suas particularidades para, então, estimular a compreensão da comunidade no intuito de combater o preconceito, que afeta a pessoa autista e a sua família. Os resultados deste estudo apontam a necessidade da mudança das representações disseminadas socialmente. Contudo, trata-se de um processo complexo que demanda atuações em macroesferas da sociedade, mas as transformações devem ser pensadas e praticadas essencialmente nas menores dimensões. Uma dessas dimensões diz respeito, por exemplo, à formação de futuros profissionais que atuarão na assistência e no cuidado de pessoas autistas, uma vez que seus discursos e comportamentos são legitimadores de representações.

Nessa lógica, tendo em vista que os participantes deste estudo são universitários, é importante que haja reformulações a nível de formação acadêmica, imprescindivelmente nas áreas das ciências da saúde, humanas e sociais. Tais reformulações devem possibilitar a reflexão sobre as práticas e a conscientização sobre o autismo para que se possa, em esfera nacional, identifica-lo precocemente, estimular o indivíduo ainda na infância, visando garantir às pessoas com TEA uma vida digna, autônoma, combatendo discriminação e integrando a diversidade.

Embora tenha sido possível compreender, em parte, o universo representacional dos participantes deste estudo, como futuros profissionais e atuais protagonistas de atitudes inclusivas voltadas ao autismo, é importante lembrar que a evocação espontânea dos indivíduos não revela totalmente a complexidade das representações sociais. Nesse sentido, visando aprofundar as significações, sugere-se que sejam realizadas pesquisas que lancem mão de outras abordagens investigativas.

A partir dos achados deste estudo, faz-se importante conhecer e analisar a formação dos estereótipos relacionados ao autismo, considerando a ancoragem na doença mental, bem como investigar a zona muda da representação social do autismo a fim de revelar conteúdos escondidos ou mascarados em função da inadequação às normas sociais vigentes, o que permitirá compreender mais profundamente as bases que sustentam o preconceito e atuam na manutenção dos processos de exclusão.

Referências

- Abrieu, J. C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: Press Universitaires de France.
- Abrieu, J.-C. (2003). Abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. Em P. H. F. Campos, & M. C. Loureiro (Orgs.). *Representações sociais e práticas educativas* (pp. 37-57). Goiânia: UCG.
- American Psychiatric Association (APA). (2014) *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2015). *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. São Paulo: Cengage Learning.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. doi: 10.9788/TP2013.2-16
- Chaves, A. M., & Silva, P. L. (2013). Representações Sociais. Em L. Camino, A. R. R. Torres, M. E. O. Lima, & M. E. Pereira (Orgs.) *Psicologia Social: temas e teorias* (pp.413-464). Brasília: Technopolitik.
- Corrigan, P. W., Powell, K. J., & Michaels, P. J. (2014). Brief battery for measurement of stigmatizing versus affirming attitudes about mental illness. *Psychiatry Research*, 215(2), 466-70. doi: 10.3917/cips.112.047710.1016/j.psychres.2013.12.006
- Dachez, J., N'Dobo, A., & Navarro Carrascal, O. (2016). Représentation Sociale de L'Autisme. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 4(112), 477-500. doi: 10.3917/cips.112.0477
- Deschamps, J.-C., & Moliner, P. (2014). *A Identidade em Psicologia Social: dos processos identitários às representações sociais*. Petrópolis: Editora Vozes.

- Dias, C. C. V., Torres, T. L., Menezes, T. S. B., & Mello, A. C. (2018). Mudanças de estereótipos e representações sociais: desafios para a superação do preconceito frente à doença mental. Em S. C. Maciel, C. C. V. Dias, & C. A. Pereira. *Saúde Mental e Dependência Química – políticas de cuidado e inclusão social* (pp.119-144). João Pessoa: Ideia.
- Donvan, J., & Zucker, C. (2017). *Outra sintonia: a história do autismo*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Fondelli, T., & Rober, P. (2016). 'He also has the right to be who he is...'. An exploration of how young people socially represent autism. *International Journal of Inclusive Education*, 21, 1-13. doi: 10.1080/13603116.2016.1252431
- Gomes, P., Lima, L., Bueno, M., Araújo, L., & Souza, N. (2015). Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: revisão sistemática. *Jornal de Pediatria*, 91(2), 111-121. doi: 10.1016/j.jped.2014.08.009
- Guedes, N. P. S., & Tada, I. N. C. (2015). A produção científica brasileira sobre autismo na psicologia e na educação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 303-309. doi: 10.1590/0102-37722015032188303309
- Holt, J., & Christensen, K. M. (2013). Utahns' understanding of autism spectrum disorder. *Disability and Health Journal*, 6(1), 52-62. doi: 10.1016/j.dhjo.2012.08.002
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp.17-41). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. Recuperado de http://neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf
- Konkiewitz, E. C. (2018). Inteligência e criatividade dentro do espectro autista. Em A. Virgolim (Org.), *Altas habilidades/superdotação – processos criativos, afetivos e desenvolvimento de potenciais* (pp. 211-236). Curitiba: Juruá.
- Kopera, M., Suszek, H., Bonar, E., Myszk, M., Gmaj, B., Ilgen, M., & Wojnar, M. (2015). Evaluating Explicit and Implicit Stigma of Mental Illness in Mental Health Professionals and Medical Students. *Community Ment Health J*, 51, 628-634. doi: 10.1007/s10597-014-9796-6
- Lacerda, L. (2017). Luz, Câmera, Estereótipo-Ação! A representação do autismo nas séries de TV. *Psico-USF, Bragança Paulista, v. 26, n. 4, p. 631-643, out./dez. 2021*
- Revista Espaço Acadêmico*, 17(193), 13-22. Recuperado de <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/33887>
- Laurenti, R. Nubila, H. B. V., Quadros, A. A. J., Conde, M. T. R. P., & Oliveira, A. S. B. (2013). Classificação internacional de doenças, família de classificações internacionais, CID-11 e Síndrome Pós-Poliomielite. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 71 (9A), 3-10. doi: 10.1590/0004-282X20130111
- Lima, M. E. O. (2013). Preconceito. Em L. Camino, A. R. R., Torres, M. E. O., Lima & M. E. Pereira (Orgs.), *Psicologia social: temas e teorias* (pp. 587-539). Brasília: Technopolitik.
- Lugo, N., Melón, M. E., & Castillo, M. C. (2017). La representación del autismo en las narrativas de fan fiction.net: los espacios de afinidad como oportunidad para la negociación de sentido. *Palabra Clave*, 20(4), 948-978. doi: 10.5294/pacla.2017.20.4.5
- Maia Filho, A. L. M., Nogueira, L. A. N. M., Silva, K. C. O., & Santiago, R. F. (2016). A importância da família no cuidado da criança autista. *Rev. Saúde em Foco*, 3(1), 66-83. Recuperado de <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/719>
- Mascotti, T. S., Barbosa, M. L., Mozela, L. O., & Campos, E. B. V. (2019). Estudos brasileiros em intervenção com indivíduos com transtorno do espectro autista: revisão sistemática. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(1), 107-124. doi:10.36298/gerais2019120109
- Morant, N., & Rose, D. (2002). Loucura, multiplicidade e alteridade. Em A. Arruda (Org.), *Representando a alteridade* (pp. 129-148). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moscovici, S. (2015). *Representações Sociais: investigações em psicologia social* (11a ed.). Petrópolis: Editora Vozes.
- Mouta Fadda, G., & Engler Cury, V. (2016). O enigma do autismo: contribuições sobre a etiologia do transtorno. *Psicologia em Estudo*, 21(3), 411-423. doi: 10.4025/psicoestud.v21i3.30709
- Nogueira, M. L. M., Batista, C. B., Silva, J. S., Almeida, A. R. P., Brun, O. A., & Silva, J. C. (2015). Transtornos do Espectro do Autismo: o que a Psicologia Social tem a ver com isso? *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 15(1), 63-77. Recuperado de http://www.academia.edu/19185987/TRANSTORNOS_DO_ESPECTRO_DO_

AUTISMO_O_QUE_A_PSICOLOGIA_SO-
CIAL_TEM_A_VER_COM_ISSO

- Oliveira, C. D., Marques S. C., & Tosoli, A. M. (2005). Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. Em A. P. Moreira et al. (Org.). *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora da UFPB.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (1993). *Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artmed.
- Paiva Junior, F. (2018). Nova classificação de doenças, CID-11, unifica Transtorno do Espectro do Autismo: 6A02. Recuperado de <http://tismo.us/saude/diagnostico/nova-classificacao-de-doencas-cid-11-unifica-transtorno-do-espectro-do-autismo-6a02/>
- Sá, C. P. (2002). *Núcleo Central das Representações Sociais* (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Santos, M. A., & Santos, M. F. S. (2012). Representações sociais de professores sobre o autismo infantil. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 364-372. doi: 10.1590/S0102-71822012000200014
- Sousa, P. F., & Maciel, S. C. (2019). Scale of Stereotypes about the Mentally III: Construction and Preliminary Psychometric Evidence. *Trends Psychol.* 27(2), 459-471. doi: 10.9788/tp2019.2-12
- Wachelke, J. F. R. (2005). O vácuo no contexto das representações sociais: uma hipótese explicativa para a representação social da loucura. *Estudos de Psicologia*, 10(2), 313-320. doi: 10.1590/S1413-294X2005000200019
- Whitman, T. L. (2015). *O desenvolvimento do autismo*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora.
- Wood, C., & Freeth, M. (2016). Students' Stereotypes of Autism. *Journal of Educational Issues*, 2(2), 131-140. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1127546>

Recebido em: 02/04/2019

Reformulado em: 20/04/2020

Aprovado em: 14/09/2020

Sobre os autores:

Camila Cristina Vasconcelos Dias é graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba e mestra em Psicologia Social pela mesma instituição. Atualmente é aluna do doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da UFPB e está vinculada ao Grupo de Pesquisa em Saúde Mental e Dependência Química como pesquisadora colaboradora (GPSMDQ).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9359-3201>

E-mail: camilacvdias@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel é graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (1993), mestra em Psicologia Social pela UFPB (1997), doutora em Psicologia Social Integrado pela UFPB/UFRN (2007), pós-doutora em Psicologia Social pelo ICS-Portugal (2014), professora associada II da UFPB da graduação e da Pós-Graduação em Psicologia Social e coordenadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Mental e Dependência Química (GPSMDQ). Bolsista Produtividade em Pesquisa, nível 2.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1489-1126>

E-mail: silcamaciel@gmail.com

João Victor Cabral da Silva é graduado em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é aluno do mestrado no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da UFPB e faz parte do Grupo de Pesquisa em Saúde Mental e Dependência Química (GPSMDQ) sob orientação da Profa. Dra. Silvana Carneiro Maciel.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8672-9390>

E-mail: joacabral15@gmail.com

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes é graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba. É especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa, mestra em Psicologia Social pela UFPB. Atualmente é aluna do doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da UFPB. Atua como pesquisadora vinculada ao Grupo de Saúde Mental e Dependência Química (GPSMDQ).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3234-7984>

E-mail: thaismenezestk@gmail.com

Contato com os autores:

Departamento de Psicologia; Grupo de Pesquisa em Saúde Mental e Dependência Química - Ambiente 27; Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Campus I, Universidade Federal da Paraíba; Cidade Universitária
João Pessoa-PB, Brasil
CEP: 58059-900