



**UnB**

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Departamento de Processos Psicológicos Básicos  
Programa de Pós-graduação em Ciências do Comportamento  
Área de concentração: Análise do Comportamento

Dissertação de Mestrado

**Da Adaptação Individual para a Compreensão Contextual: Impacto da Metodologia  
LuDiCa na Consciência da Neurodiversidade e na Autocompaixão Em Adultos Autistas  
Recém-Diagnosticados**

Paolo Rietveld Navarro  
Orientadora: Eileen Pfeiffer Flores

maio, 2024

**UnB**

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Departamento de Processos Psicológicos Básicos  
Programa de Pós-graduação em Ciências do Comportamento  
Área de concentração: Análise do Comportamento

**Da Adaptação Individual para a Compreensão Contextual: Impacto da Metodologia  
LuDiCa na Consciência da Neurodiversidade e na Autocompaixão Em Adultos Autistas  
Recém-Diagnosticados**

Paolo Rietveld Navarro

Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós-Graduação em Ciências do Comportamento  
da Universidade de Brasília, como requisito  
parcial para a obtenção do título de Mestre em  
Ciências do Comportamento.

Orientadora: Eileen Pfeiffer Flores

maio, 2024

ESTA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO FOI EXAMINADA E APROVADA PELA  
SEGUINTE COMISSÃO EXAMINADORA:

Comissão Examinadora

---

Dra. Eileen Pfeiffer Flores (Presidente)

Programa de Pós-Graduação em Ciências do Comportamento  
Universidade de Brasília - UnB

---

Dra. Táhcita Medrado Mizael (Membro Externo)

Universidade de São Paulo - USP

---

Dr. Mayck Djúnior Hartwig (Membro Externo)

---

Dra. Lara Rodrigues Queiroz (Membro Suplente)

Centro Analítico-Funcional Anti Capacitista

*"Recusar-se a agir de acordo com a neurotipicidade é um ato revolucionário de justiça para pessoas com deficiência. É também um ato radical de amor próprio."*

Devon Price, autor de *Unmasking Autism*.

## Agradecimentos

Início os agradecimentos voltando mais de 20 anos no tempo, quando participei de um breve período de psicoterapia com a minha família no Instituto de Psicologia da UnB. Essa experiência ficou ainda mais vívida enquanto andava pelos mesmos corredores, anos depois. Estar ali de novo me fez lembrar com muito carinho das pessoas que estavam lá comigo: minha mãe, minha irmã, minha avó e meu pai. Mãe, obrigado por todo o amor e suor que me fizeram chegar até aqui. Sa, obrigado por ser essa irmã parceira que sempre foi. Vó (*in memoriam*), dank je voor alles, je zult altijd in mijn hart zijn. Pai (*in memoriam*), obrigado por me acompanhar mesmo que do seu jeito, te guardo comigo. Amo todos vocês!

Agradeço a minha companheira de vida, trabalho e estudos. Conseguimos passar por mais uma juntos! Você me inspira e só passo a te admirar cada vez mais! Agradeço também a todos os meus amigos, dos quais confesso ter me afastado durante esse período, mas que sempre estiveram por lá me apoiando.

Eileen, foi um prazer enorme passar por essa jornada com você! Aprendi que a academia pode ter afeto e paixão por aquilo que estudamos. Ao meu grupo de pesquisa, aprendi muito com todos vocês e gostaria que soubessem o quanto vocês são sensacionais!

Por fim, agradeço a todos os "vivos" que encontrei e que me fizeram olhar para aquilo que importa. Agradeço a todas as pessoas neurodivergentes que fizeram avaliações comigo e me compartilharam suas histórias. Os seus desafios me inspiraram a concretizar esse trabalho.

## Conteúdo

Agradecimentos.....	v
Lista de Figuras .....	viii
Lista de Tabelas.....	ix
Resumo Geral .....	x
General Abstract .....	xi
Introdução .....	12
Autismo Adulto: O Diagnóstico e seus Desafios .....	12
A (Auto)Compaixão .....	14
O Paradigma da Neurodiversidade .....	17
LuDiCa: Leitura Dialógica para Compreensão Profunda.....	21
A linguagem dos HQs: cenários abertos com alta incorporação de reforço.....	24
Objetivos .....	27
Método .....	28
Participantes .....	28
Materiais .....	30
Delineamento e Procedimentos.....	31
Variável Independente e Análise da Obra.....	33

Unidades de Análise.....	38
Variáveis Dependentes.....	38
Tratamento e Análise de Dados .....	42
Tamanho do Efeito .....	42
Acordo entre observadores .....	43
Validade Social.....	43
Resultados .....	44
Diálogo Neuroafirmativo .....	44
Unidades Temáticas .....	46
Falas de (Auto)Compaixão.....	48
Pré e pós-testes.....	51
Validade Social.....	54
Discussão .....	56
O desenvolvimento da perspectiva neuroafirmativa através da LuDiCa.....	56
Unidades Temáticas: a variabilidade neurodiversa .....	60
Neurodiversidade e (Auto)Compaixão: uma relação intrínseca?.....	66
Desdobramentos da (Auto)Compaixão.....	71
Conclusão.....	74

Referências.....	76
------------------	----

### **Lista de Figuras**

<i>Figura 1.</i> Exemplo de tirinha utilizada .....	31
<i>Figura 2.</i> Trecho da obra .....	36
<i>Figura 3.</i> Fluxograma da LuDiCa.....	37
<i>Figura 4.</i> Gráfico Diálogo Neuroafirmativo .....	45
<i>Figura 5.</i> Gráfico Unidades Temáticas .....	47
<i>Figura 6.</i> Gráfico (Auto)Compaixão.....	49

## Lista de Tabelas

<i>Tabela 1.</i> Dados dos participantes .....	29
<i>Tabela 2.</i> Exemplos de funções narrativas.....	35
<i>Tabela 3.</i> Escala Análise de Diálogos.....	38-39
<i>Tabela 4.</i> Perspectiva tradicional x neuroafirmativa .....	39-40
<i>Tabela 5.</i> Unidades Temáticas.....	40
<i>Tabela 6.</i> Falas de compaixão .....	41-42
<i>Tabela 7.</i> Tamanho do Efeito Tau-U .....	50
<i>Tabela 8.</i> Tamanho do Efeito "d de Cohen" ATA-Q.....	52
<i>Tabela 9.</i> Tamanho do Efeito "d de Cohen" SCS.....	52-54

## Resumo

O tema do autismo em adultos tem ganhado destaque e relevância nos últimos anos. Dentro desse contexto, o conceito de Neurodiversidade tem se mostrado cada vez mais pertinente, uma vez que a perspectiva sobre a condição pode influenciar diretamente a autopercepção. O objetivo deste estudo foi investigar a eficácia da aplicação da LuDiCa (Leitura Dialogada para Compreensão Profunda) na obra "A Diferença Invisível" e avaliar seu impacto em duas áreas específicas: 1) a perspectiva sobre o autismo, desenvolvendo diálogos mais alinhados com uma visão neuroafirmativa; e 2) a compaixão, mensurando a frequência das expressões de compaixão em relação a si mesmo e aos outros. Utilizamos um delineamento de linha de base múltipla por grupo, com três grupos compostos por cinco participantes recém-diagnosticados autistas. A intervenção foi baseada no mapeamento de unidades temáticas presentes na obra, utilizando o processo de *scaffolding* (modelagem) para uma compreensão profunda das funções narrativas sob a perspectiva neuroafirmativa. Além disso, aplicamos os instrumentos ATA-Q (Questionário de Atitudes Relacionadas ao Autismo) e SCS (Escala de Autocompaixão) como pré e pós-testes. Os resultados indicam que a intervenção teve um impacto positivo, promovendo diálogos mais alinhados com a perspectiva neuroafirmativa e aumentando a frequência das expressões de autocompaixão e compaixão em todos os grupos participantes. Os cálculos de tamanho de efeito confirmam esses resultados. Este estudo destaca a importante relação entre o paradigma da neurodiversidade e a autocompaixão, reforçando a relevância da adoção de práticas neuroafirmativas tanto no atendimento quanto na pesquisa envolvendo pessoas neurodivergentes.

Palavras-chave: autismo, neurodiversidade, autocompaixão, leitura dialógica

### **Abstract**

The topic of autism in adults has gained visibility and importance in recent years. Within this context, the concept of Neurodiversity has become increasingly relevant, as perspectives on the condition can directly influence self-perception. The aim of this study was to investigate the effectiveness of applying LuDiCa (Dialogic Reading for Deep Comprehension) to the book "Invisible Differences" and assess its impact in two specific areas: 1) perspective on autism, fostering dialogues more aligned with a neuroaffirmative view; and 2) compassion, measuring the frequency of compassion expressions towards oneself and others. We employed a multiple baseline design per group, with three groups composed of five newly diagnosed autistic participants. The intervention was based on mapping thematic units present in the book, using the scaffolding (shaping) process for a deep comprehension of narrative functions from a neuroaffirmative perspective. Additionally, we administered the ATA-Q (Attitude Towards Autism Questionnaire) and SCS (Self-Compassion Scale) as pre and post-tests. The results indicate that the intervention had a positive impact, promoting dialogues more aligned with the neuroaffirmative perspective and increasing the frequency of self-compassion and compassion expressions in all participant groups. Effect size calculations confirm these findings. This study highlights the significant relationship between the neurodiversity paradigm and self-compassion, reinforcing the importance of adopting neuroaffirmative practices in both care and research involving neurodivergent individuals.

Keywords: autism, neurodiversity, self-compassion, dialogic reading.

## Introdução

Segundo o DSM-V, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que pode interferir em aspectos sociais, comunicação e comportamentos restritos e repetitivos (Associação Psiquiátrica Americana, 2013). Estudos vêm mostrando que a prevalência do autismo tem aumentado, sendo de 1 a cada 36 crianças nos Estados Unidos conforme o último relatório do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2022). Por não apresentar características tipicamente esperadas para crianças no espectro, no entanto, ou por não terem contato com profissionais capacitados para reconhecê-las como tal, muitas pessoas passam anos sem receber o diagnóstico e, conseqüentemente, sem saber sobre sua condição (Daniels & Mandell, 2014).

Para abarcar essa população que não estava sendo identificada, adaptações nos critérios diagnósticos foram feitas, compreendendo o autismo como um espectro que pode, inclusive, abarcar características como deficiência intelectual, altas habilidades e diferentes apresentações de alterações sociais, por exemplo. (Rowl, 2020). A compreensão das características em um espectro possibilitou recentemente a identificação de pessoas autistas que antes não eram diagnosticadas. Nesse contexto, alguns indivíduos que não haviam sido diagnosticados até então estão sendo avaliados e diagnosticados na vida adulta (Lai et al., 2017).

### **Autismo Adulto: O Diagnóstico e seus Desafios**

Segundo Crane et al. (2019), o diagnóstico do autismo pode ser árduo e desafiador. A compreensão do autismo no modelo biomédico (discutido nas próximas seções) tende a contribuir para uma percepção negativa do autismo, concebida pelo "déficit" ou ausência (Ferenc et al., 2023), o que faz com que autistas tendam a não se reconhecerem como tais e

buscar camuflar suas características para parecer neurotípicos, em detrimento da sua saúde (Cage et al., 2018). Pesquisas apontam que 70 a 80% das pessoas com autismo podem enfrentar problemas de saúde mental, principalmente depressão e ansiedade (Lever & Geurts, 2016; Strang et al., 2012, citado em Crane et al., 2019). Algumas características no espectro podem influenciar essa associação, tais como isolamento social, problemas com o sono e a alexitimia, ou seja, a dificuldade de descrever e identificar sentimentos e emoções (Crane et al., 2019).

O diagnóstico em mulheres pode ser ainda mais desafiador, uma vez que estudos mostram características diferentes entre os gêneros (Lai & Baron-Cohen, 2015). Segundo Loomes et al. (2017) as mulheres são diagnosticadas aproximadamente três vezes menos que os homens. Quando o diagnóstico é concluído, no entanto, alguns benefícios são identificados, podendo haver autocompreensão e auto-aceitação em mulheres recém avaliadas (Leedham et al., 2020).

Pesquisas apontam que autistas têm menores índices de qualidade de vida comparados a pessoas neurotípicas (Ayres et al., 2017). Nesse sentido, portanto, descobrir e conhecer o diagnóstico pode ser determinante para o bem-estar de tais indivíduos. Leedham et al. (2020) salientam que o diagnóstico é importante para o autoconhecimento e, a partir daí, a busca de estratégias relacionadas à qualidade de vida, tais como negociar relacionamentos e mudar a visão de si.

Outro aspecto que vem sendo relacionado a problemas de saúde mental, principalmente para as mulheres autistas, é a camuflagem, isto é, comportamentos compensatórios para mascarar ou esconder determinadas características autísticas (Bargiela et al., 2016). A camuflagem é um dos aspectos que estão relacionados à realidade de pessoas autistas adultas, ou seja, a necessidade de esconder determinadas características para se adequar às normas sociais. Por conta dessa necessidade de adequação, é comum que pessoas

autistas sejam hipervigilantes em relação aos seus comportamentos, sendo mais exigentes consigo mesmas (Allely, 2019).

### **A (Auto)Compaixão**

Em um estudo recente, Howes et al. (2021) apontam que características autísticas, tais como a dificuldade na conexão com outras pessoas, podem estar relacionadas negativamente à autocompaixão. O impacto do diagnóstico na autocompaixão de mulheres autistas também tem sido investigado, evidenciando a necessidade de se focar no desenvolvimento da autocompaixão para um maior bem-estar dessa população (Wilson et al., 2023). A autocompaixão também parece estar relacionada negativamente com sintomas de ansiedade e depressão, sendo um alvo importante para a população autista (Galvin et al., 2021).

A compaixão vem sendo estudada como um conceito de crescente relevância nas mais diversas aplicações. Foi incluída, por exemplo, recentemente como a oitava dimensão da análise do comportamento aplicada (Penney et al., 2023). A análise do comportamento compassiva, como vem sendo chamada, preza por um trabalho que envolva objetivos como reconhecer e aliviar o sofrimento atual ou futuro a partir de ações empáticas e destaca a validade social como uma de suas principais ferramentas. Na clínica, a CFT (Compassion Focused Therapy, ou Terapia Focada na Compaixão) tem como principal objetivo utilizar práticas compassivas para trabalhar desafios emocionais e situacionais, destacando principalmente sua necessidade relacionada a pessoas com tendência a auto-cobrança ou auto-crítica (Kolts, 2016). Além disso, a compaixão, em relação a si e a outros, tem se demonstrado eficaz para a promoção do bem-estar e saúde mental (Strauss et al., 2016).

Apesar da importância da compaixão e suas aplicações, não há consenso em relação ao seu conceito e definições. Strauss et al. (2016) propõe uma revisão de suas definições para uma maior clareza em relação às aplicações diante da diversidade do conceito. Apesar de ser utilizada como um conceito separado em alguns contextos, os autores propõem que a autocompaixão é, na verdade, uma compaixão aplicada a si mesmo. Nesse sentido, então, a compaixão pode ser aplicada para os outros ou em relação a si mesmo. Parte das dificuldades em relação à definição de compaixão está também na proximidade de conceitos afins, ou seja, que possuem características de definição semelhantes. A empatia, por exemplo, reserva algumas dessas características, mas a compaixão pode ser destacada por envolver ações (ou falas) diretas voltadas para aliviar o sofrimento, algo não observado na empatia. Por fim, os autores propõem que o conceito de compaixão envolve:

Um processo cognitivo, afetivo e comportamental consistindo nos seguintes cinco elementos que podem se referir a si mesmo (autocompaixão) ou para os outros: 1) Reconhecer o sofrimento; 2) Entender a universalidade do sofrimento humano; 3) Sentir empatia pela pessoa que sofre e conectar-se com o sofrimento; 4) Tolerar os sentimentos desconfortáveis despertados em resposta à pessoa que está sofrendo (por exemplo, angústia, raiva, medo), permanecendo aberto e aceitando da pessoa que está sofrendo; e 5) Motivação para agir/ agir para aliviar o sofrimento (Strauss et al., 2016, p. 19).

A partir de uma leitura analítico-comportamental, entende-se que o comportamento compassivo é um comportamento com uma função de promover validação e alívio para si ou para o outro através de ações ou falas com esse fim. Uma pessoa, por exemplo, pode falar para o seu terapeuta que está em uma semana difícil e a partir daí pedir um dia de folga para aliviar seu sofrimento. Em relação a uma outra pessoa um colega de trabalho pode reconhecer

e validar o sofrimento do outro ao dizer "imagino como você deve estar se sentindo com essa possibilidade de demissão" e tentar aliviar tal sofrimento de alguma forma ao sugerir "você está fazendo tudo que pode".

A autocompaixão, segundo Neff (2023), está relacionada a como as pessoas lidam com elas mesmas em situações de falhas, inadequações ou sofrimento pessoal. Para a autora, o construto pode ser conceitualizado como em um contínuo polar entre duas possibilidades que envolvem compaixão e a falta desta. Em situações difíceis, por exemplo, uma pessoa pode responder a si mesma com 1) *Auto-Gentileza vs. Auto-Julgamento*: isto é, a pessoa busca compreender e aliviar seu próprio sofrimento ou se critica e nega a aliviar tal sofrimento; *Senso de Humanidade vs. Senso de Isolamento*: a pessoa reconhece sua situação como parte da experiência humana ou, por outro lado, pode atribuir o sofrimento exclusivamente a si mesma, afastando a possibilidade de outras pessoas sentirem emoções semelhantes; 3) *Mindfulness vs. Sobre-identificação*: por um lado, a pessoa pode perceber seu sofrimento de maneira consciente ou identificar-se excessivamente com seus pensamentos e emoções, como "eu cometi um erro!", entrando em um processo de ruminação. A maioria das pesquisas relacionadas à autocompaixão utiliza instrumentos de auto-relato como o SCS (Self-Compassion Scale) (Neff, 2003). Algumas dessas pesquisas têm, inclusive, investigado a correlação entre a autocompaixão e traços de autismo. Howes et al. (2021) descobriu, por exemplo, uma correlação negativa do SCS com o AQ (Autism Quotient) (Baron-Cohen et al., 2001). Ou seja, quanto maior as características autísticas, menor a autocompaixão segundo os testes utilizados. Além disso, a autocompaixão vem sendo relacionada a características de psicopatologia como ansiedade, depressão e ideação suicida (Neff, 2023) e com bem-estar (Zessin, 2015).

## A Perspectiva da Neurodiversidade

A baixa autocompaixão em pessoas autistas e o impacto desta no bem-estar, de acordo com os estudos citados, pode estar relacionado não apenas ao autismo, mas à percepção do diagnóstico, ou seja, se há uma perspectiva negativa ou positiva em relação a este. Ferenc et al. (2022) apontaram que a maneira como as pessoas percebem o espectro autista interfere diretamente no bem-estar desses indivíduos. Os pesquisadores identificaram que autistas que têm posicionamentos próximos ao da perspectiva da neurodiversidade têm melhores indicativos de bem-estar e autoestima. Ao passo que autistas que têm posicionamentos próximos a uma perspectiva biomédica<sup>1</sup> (ou seja, o problema está na pessoa autista e há conotação negativa ao diagnóstico) têm piores indicativos de bem-estar e autoestima quando comparados ao primeiro grupo. Cabe questionar, portanto, o impacto da percepção do autismo de acordo com a perspectiva da neurodiversidade na (auto) compaixão dessa população.

O conceito de neurodiversidade (Singer, 2017) propõe uma compreensão diferente do autismo em relação ao modelo biomédico, buscando compreendê-lo como uma condição neurológica distinta que faz parte de uma diversidade de características e comportamentos humanos. Abreu (2022) lembra que o conceito surge a partir de uma analogia com o conceito de biodiversidade, ou seja, há uma "infinita pluralidade neurocognitiva de todas as populações e sua subsequente importância para toda a humanidade". Além disso, o autor salienta o viés político e social do conceito que tem como propósito expandir as políticas de identidade em uma ampliação ao modelo social de deficiência<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> O modelo biomédico (muitas vezes também referido como médico) pode ser entendido como um conjunto de práticas que foca nos déficits do indivíduo, havendo, portanto, uma necessidade de normalização em seus comportamentos (Shakespeare, 2006 citado em Allen et al., 2024).

<sup>2</sup> O modelo social entende a deficiência como a combinação de fatores individuais e ambientais/sociais, resultando em prejuízos que podem levar a barreiras para a pessoa deficiente, incluindo restrições sociais e opressão (den Houting, 2019 citado em Allen et al., 2024).

Segundo Legault e colaboradores (2021), o termo neurodiversidade, porém, é um termo de inclusão, ou seja, todas as pessoas podem ser consideradas neurodiversas, mas nem todas seguem as normas da sociedade. O termo neurodivergência foi, portanto, criado para se referir às pessoas que divergem da norma cognitiva estabelecida, norma essa que é estabelecida e mantida por um processo social e político. Ao se identificar como uma pessoa com um perfil neurodivergente em uma sociedade construída para outro perfil neurológico, torna-se mais fácil compreender os desafios vivenciados ao longo da vida. Nesta compreensão de autismo, isto é, como uma condição neurológica esperada do desenvolvimento humano, o diagnóstico se torna mais palatável e, por vezes, bem-vindo (Hartman et al., 2023).

De acordo com Goldberg (2023), a perspectiva da neurodiversidade e a perspectiva biomédica podem ser associadas, respectivamente, ao modelo social e ao modelo médico de deficiência. Neste último, a deficiência é causada por uma disfunção do indivíduo e este, portanto, necessita de tratamento ou cura. Já o modelo social de deficiência defende que as limitações ambientais e sociais causam a deficiência, ou seja, não é o indivíduo que é deficiente, mas sim o seu meio. Dwyer (2022), no entanto, afirma que Singer apresenta a neurodiversidade como um meio termo entre esses, não se encaixando especificamente no modelo social de deficiência, pois critica o fato deste negligenciar aspectos importantes da biologia. A partir da perspectiva da neurodiversidade, a deficiência é o resultado da interação de uma pessoa deficiente e o ambiente em torno dela. A partir disso, um de seus objetivos é que a sociedade e o ambiente possam ser mudados para acolher tal diversidade e não se deve tentar simplesmente adaptar ou curar os indivíduos. A diversidade deve ser valorizada e as pessoas divergentes devem ser respeitadas como são (Dwyer, 2022).

Apesar do conceito de neurodiversidade valorizar a diversidade de pessoas com diferentes tipos neurológicos, para Legault e colaboradores (2021), alguns indivíduos ainda permanecem à margem. As pessoas neurodivergentes, segundo os autores, são aquelas que não se encaixam na norma de funcionamento cognitivo e comportamental da sociedade, sofrendo, portanto, um processo de exclusão. Dentre essas, estão as pessoas autistas, que são recorrentemente lembradas justamente por não se encaixarem nos padrões normativos. Elas são definidas de forma negativa, ou seja, pelo que não fazem, não são ou não alcançam.

Doyle (2020), nesse sentido, cunha o termo "neurominoria" que, além de pessoas autistas, inclui pessoas TDAH<sup>3</sup> ou pessoas com Síndrome de Tourette<sup>4</sup>. Doyle (2020) considera que outras pessoas podem ser consideradas neurominorias do ponto de vista psiquiátrico, neurológico ou também como uma condição do desenvolvimento envolvendo, no entanto, aspectos de aprendizagem como discalculia e dislexia. O conceito de neurodiversidade ou neurodivergência, portanto, não tem a pretensão de ser uma "classificação" estanque para determinadas pessoas, mas sim um direcionamento político e social para o empoderamento e a conquista de direitos de pessoas que estão à margem do funcionamento normativo. Nesse sentido há semelhança entre movimentos pelo reconhecimento da neurodiversidade e movimentos políticos e culturais como a luta feminista, LGBTQIA+ e movimento negro. Tais lutas envolvem o empoderamento de cada população em oposição a perspectivas hegemônicas, geralmente conservadoras e preconceituosas. O movimento da neurodiversidade, como vem sendo chamado, tem como

---

<sup>3</sup> TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade) é uma condição do neurodesenvolvimento que pode envolver características como comportamentos impulsivos, dificuldade na organização e concentração e na manutenção de relacionamentos (APA, 2013).

<sup>4</sup> A Síndrome de Tourette é uma condição neurológica caracterizada principalmente por tiques motores e verbais (APA, 2013).

principal objetivo, portanto, a busca pelos direitos e a luta contra práticas anticapacitistas<sup>5</sup> (Hartman et al, 2023).

A perspectiva da neurodiversidade, nesse contexto, pode ser compreendida como a filosofia por trás do movimento da neurodiversidade, incluindo pressupostos como: valorização da diversidade e do autismo, a afirmação de que pessoas autistas não precisam ser "consertadas" (Garcia, 2021) e de que pessoas autistas têm direito de serem ouvidas e incluídas nas discussões relativas ao autismo. Colocar tal filosofia em prática, a partir de ações e a comunicação sobre o autismo, por exemplo, envolve adotar uma abordagem *Neuroafirmativa* (Hartman et al., 2023).

Ao longo do tempo, diversas práticas terapêuticas foram criticadas (e com muita razão) por adotarem uma postura capacitista e por vezes higienistas em relação às pessoas autistas, incluindo a análise do comportamento, que por anos trabalhou em prol da adaptação de indivíduos neurodivergentes, assumindo uma postura centrada no indivíduo quanto aos seus déficits comportamentais, mas ignorando em grande parte como as contingências poderiam ser modificadas, não para mudar o comportamento da pessoa autista, mas para proporcionar a ela maior inclusão e qualidade de vida, dadas suas particularidades neurológicas (Shkedy et al., 2021)

Allen et al. (2024), dentre outros clínicos e acadêmicos, reconhecem os erros do passado e propõem mudanças para uma análise do comportamento neuroafirmativa. Tais mudanças envolvem adotar, por exemplo, alterações na linguagem e nomenclaturas capacitistas utilizadas, valorização de pontos fortes, práticas inegociáveis de assentimento e

---

<sup>5</sup> Práticas relacionadas ao questionamentos e ações contra o capacitismo, isto é, um sistema de discriminação em relação a pessoas deficientes baseada em visões socialmente estabelecidas como "normatividade" e produtividade" (Bottema-Beutel, 2023).

consentimento, qualidade de vida como objetivo terapêutico (em detrimento da adaptação) e validade social.

No âmbito acadêmico, abordagens neuroafirmativas podem ser observadas em estudos sobre, por exemplo, o problema da dupla empatia, cunhado por Damian Milton (2012), um pesquisador autista. Esse conceito refere-se à dificuldade na comunicação entre pessoas neurotípicas<sup>6</sup> e neurodivergentes. Milton et al., 2022, explicam que a dificuldade de comunicação, historicamente atribuída exclusivamente ao indivíduo autista, deve, com mais propriedade, ser vista como um problema da interação entre a pessoa neurotípica e a pessoa neurodivergente.

Recentemente e nessa linha, Crompton et al. (2020) investigaram a eficácia da comunicação de pessoas autistas para pessoas autistas, descobrindo que essa é tão eficaz quanto a comunicação entre pessoas neurotípicas. Concluem que a dificuldade, portanto, está entre pessoas neurotípicas e neurodivergentes e não em um desses tipos neurológicos. Partindo desse pressuposto, Guevara et al. (2024) pesquisou o efeito da LuDiCa (Leitura Dialogada para Compreensão Profunda) no desenvolvimento de atos conversacionais em grupos inclusivos de adolescentes, formados por integrantes neurotípicos e neurodivergentes. Os resultados indicam que ambos os perfis neurológicos tiveram aumento na frequência dos atos conversacionais, corroborando com os dados apresentados por Crompton et al. (2020).

### **LuDiCa: Leitura Dialógica para Compreensão Profunda**

A Leitura Dialógica (Rogoski et al., 2015) vem sendo estudada como uma forma de desenvolver a leitura por meio de perguntas direcionadas, discussões e feedbacks, incluindo a participação ativa dos interlocutores. Tal prática possui pesquisas experimentais e é embasada

---

<sup>6</sup> O termo neurotípico é utilizado para nomear pessoas que têm o funcionamento neurológico e comportamental esperado pela sociedade (Hartman et al., 2023).

pelo referencial teórico skinneriano do comportamento verbal (Skinner, 1957). Nesse ponto de vista, Rogoski et al. (2015) destaca que "pode-se interpretar o que acontece entre o mediador ( que lê o livro em voz alta) e o ouvinte em termos de noção de *estimulação suplementar* proposta por Skinner (1957)". As autoras defendem que, diante da falta de repertório da criança para compreender determinados trechos do livro, são oferecidas dicas por parte do mediador, tendo em vista que esse sabe previamente quais respostas evocar.

Moraes e Flores (2022) discutem que os princípios da Leitura Dialógica, como o incentivo ao diálogo e o reforçamento diferencial, podem ser usados com objetivos diversos. Com esse propósito, foi desenvolvido a LuDiCa (Leitura Dialógica para Compreensão Profunda). A Compreensão Profunda, nesse contexto, está associada ao fato do leitor estar sensível não apenas às unidades formais do texto, ou seja, elementos topográficos que o compõem, algo geralmente esperado no ensino formal, por exemplo. Nesse modelo, desenvolvido por Flores e colaboradores (2020), o mediador, ao ler uma obra de modo compartilhado, faz convites para o diálogo através de perguntas abertas que envolvem as *funções narrativas*, ou seja, dimensões da obra literária que podem produzir respostas de interpretação, identificação, expansão e intertextualidade. Tais funções são conceitualizadas como Unidades Temáticas (Skinner, 1957), isto é, funções que podem estar distribuídas no texto, mesmo que implícitas (Moraes & Flores, 2022). Isso significa que as funções narrativas não necessariamente estão conectadas a eventos ou trechos da obra e podem aparecer ao longo de toda a narrativa. Um exemplo oferecido por Flores e colaboradores (2020) é a da Chapeuzinho Vermelho. Na obra, a maldade do lobo não é expressada diretamente, mas é uma função presente ao longo de toda a narrativa.

Vários estudos utilizaram a metodologia LuDiCa com o objetivo de analisar seus efeitos em crianças, adolescentes e até mesmo adultos. Rogoski et al (2015), por exemplo, investigaram os efeitos da leitura dialógica (nomenclatura LuDiCa não era utilizada na época)

sobre a compreensão do romance infanto-juvenil "Meu pai é um dragão" em dois meninos de 9 e 10 anos. O experimento concluiu que ambas as crianças desenvolveram ganhos na compreensão de unidades temáticas (não apenas de aspectos topográficos do texto) quando comparados à linha de base, salientando a importância do planejamento de dicas, sondas e consequências baseadas nas dimensões temáticas da narrativa.

Moraes e Flores (2022) realizaram um estudo voltado para a compreensão e interpretação de narrativas no contexto de educação de jovens e adultos (EJA) através da LuDiCa. O experimento foi realizado através de um delineamento de linha de base múltipla por sujeito, envolvendo condições de Leitura Simples (linha de base), LuDiCa (intervenção) e Generalização (apenas para um dos grupos). Observou-se resultados voltados para o aumento na compreensão dos participantes e de funções narrativas trazidas para o diálogo pelos próprios participantes, o que ilustrou o protagonismo crescente do grupo, existindo uma "troca de papéis" com os mediadores e permitindo que os adultos saíssem do papel de ouvintes passivos. Por fim, as autoras deste último estudo lembram ainda que a ludicidade e o diálogo na leitura tem como o objetivo de aumentar, além da compreensão da obra em seus aspectos literais, os aspectos inferenciais como autoconhecimento e a relação do leitor com suas experiências pessoais.

A LuDiCa utiliza, em sua aplicação, sobretudo obras literárias, com economia comportamental aberta e alta incorporação de reforço. Explicando esses dois termos, Flores et al. (2020) afirmam que a função do texto depende da história de aprendizagem de cada indivíduo, em interação com as oportunidades de comportamento verbal oferecidas pelo texto. Os autores propõem um arcabouço teórico para compreender funcionalmente o texto e sua relação com nosso comportamento enquanto leitores. Segundo esse arcabouço, todo texto pode ser compreendido em duas dimensões funcionais, ortogonais uma à outra e ambas contínuas. A primeira dimensão é a abertura da economia do texto, enquanto cenário

comportamental. Esta dimensão captura, num contínuo, o quanto há reforçamento programado para variabilidade das respostas dos leitores. Literatura e ficção, em geral, seriam exemplos mais para o extremo da abertura (em contraste com um manual de instruções, por exemplo, que seria um cenário muito mais fechado). A segunda dimensão postulada pelas autoras é a incorporação do reforço programado ao texto (*embeddedness of reinforcement*), que descreve o grau em que o leitor potencialmente tem seu comportamento verbal reforçado pela leitura em si ou, no outro extremo, apenas em contextos externos ao texto. Novamente, ficção é um exemplo oferecido pelas autoras de alta incorporação do reforço (por exemplo, quando um mistério é resolvido dentro do próprio texto, de uma forma interessante, reforçando assim as tentativas dos leitores de resolver o mistério), enquanto um Edital de Concurso é um exemplo do outro extremo (baixa incorporação do reforço), posto que o reforço por ler o Edital é externo ao próprio texto.

### **A linguagem dos HQs: cenários abertos com alta incorporação de reforço**

As Histórias em Quadrinhos (HQs) são um exemplo de textos com cenário aberto e alta incorporação de reforço, e ambas as dimensões são fortalecidas pela interação dinâmica entre estímulos verbais gráficos e estímulos verbais textuais (Flores, comunicação pessoal, 2024). Apesar de ser um dos formatos literários que mais crescem, ainda assim não são bem-vindas, por exemplo, nas salas de aula de países como Estados Unidos (Smith & Pole, 2018) e frequentemente são estigmatizadas, por vezes não sendo tidas como uma forma de literatura "real" (Chisholm et al., 2017). O formato, conhecido por contar narrativas mediante texto e imagens, no entanto, pode reservar particularidades muito relevantes para a compreensão profunda que se busca na metodologia LuDiCa, estimulada pela abertura do

cenário comportamental e pelas oportunidades de reforçamento do comportamento verbal incorporadas na obra.

Chisholm e colaboradores (2017), nessa linha, destacam que as HQs extrapolam o sistema de linguagem formal ao incluir imagens e modos de comunicação não convencionais como cores, onomatopeias e pensamentos ilustrados por bolhas. Nesse sentido, é de se esperar que os meios de comunicação concomitantes nas HQs possam levar o leitor a compreender outros aspectos da narrativa. O conjunto de múltiplas linguagens poderia se encaixar no conceito de transmediação, isto é, a reformulação de sentido/informações através de diferentes sistemas de linguagem de maneira não redundante. Outro ponto relevante para a essa mídia é o fato de que as ilustrações de emoções podem facilitar a compreensão e identificação com a narrativa (Chisholm et al., 2017).

Ao explorar tais hipóteses mediante um estudo com adolescentes americanos da oitava série, esses últimos autores concluíram que as imagens da HQ estudada auxiliaram os participantes a entrar em contato com as suas próprias experiências, emoções e conhecimentos que envolveram a tarefa. A HQ "A Diferença Invisível" (Caroline & Dachez, 2017), por exemplo, envolve passagens gráficas relevantes para a compreensão da narrativa, como o aumento da presença da cor vermelha em momentos de ansiedade e onomatopéias de eventos que causam transtorno para a protagonista.

Henretty e McEneaney (2020) defendem que as HQs possuem uma linguagem que expande significativamente a maneira como a narrativa se desenvolve. Nesse formato há um sistema de dicas para a compreensão que envolve características próprias. Os autores citam que Cohn (2013), por exemplo, lista possibilidades exclusivas da narrativa em HQ, como introduzir personagens ou ambientes sem necessariamente começar a história, representar o clímax da narrativa e a possibilidade de intensificar elementos da narrativa.

Alguns estudos utilizaram as HQs para verificar se o formato auxilia na compreensão. Sabbah et al. (2014), por exemplo, verificou que estudantes que têm facilidade na aprendizagem visual tiveram ganhos na compreensão quando eram utilizadas HQs. Rivo-Lopez et al. (2022) investigaram o efeito da utilização de um formato de narrativa visual no treinamento de mulheres empreendedoras. Os resultados indicaram que a adoção do formato auxiliou no desenvolvimento de competências como oportunidade de identificação e intenção empreendedora, apresentando maior desempenho que os das participantes que realizaram treino prévio apenas no formato de texto. McCormick-Huhn e Shields (2021) propuseram comparar o efeito da leitura de vinhetas textuais e um emotional storyboard (história em tirinhas) sobre o julgamento de emoções sociais. Os pesquisadores concluíram que o uso da linguagem visual e textual (tirinha) levou a vantagens como maior esclarecimento da informação e compreensão, podendo enfatizar elementos da complexidade da interação social tais como sutilezas na leitura emocional e aspectos da linguagem não verbal.

Há estudos que salientam que a arte e a literatura podem promover o autoconhecimento de pessoas neurodivergentes ao trazer narrativas que contam a história de pessoas com o mesmo diagnóstico. Orlando (2018), por exemplo, sublinha que as obras "O estranho caso do cachorro morto" e "Marcelo no mundo real" trazem personagens neurodivergentes que promovem a compreensão das diferenças neurológicas, salientando que a segunda, inclusive, traz uma ideia mais adequada de que o autista pode ser aceito sem necessariamente mudar quem é, trazendo uma visão menos biomédica do espectro, geralmente pautada em déficits. Recentemente Castro (2021), a partir de uma resenha, enfatizou a relevância da obra "A Diferença Invisível" para o aprofundamento da realidade das mulheres autistas, inclusive a partir da quebra de estereótipos ainda presentes na sociedade.

## Objetivos

Há evidências que sugerem que existir enquanto pessoa autista está relacionado com a baixa autocompaixão (Howes et al., 2021), mas não necessariamente o por que isso acontece. Este estudo parte da hipótese de que a baixa autocompaixão em pessoas autistas pode estar relacionada, pelo menos em parte, a uma interpretação de sua exclusão centrada nas próprias limitações e déficits, em contraste com um olhar mais contextual e direcionado às barreiras sensoriais, culturais e sociais que favorecem essa exclusão.

Hipotetiza-se, ainda, que a leitura em grupo, usando a metodologia LuDiCa, de uma obra favorável a um olhar mais autocompassivo e neuroafirmativo, pode contribuir para uma compreensão contextual do autismo. Salienta-se que a obra, por si só, não prescreve diretamente esse novo olhar, mas permite que este seja oportunizado e diferencialmente reforçado por meio de um cenário comportamental aberto, com oportunidades diversas de reforço, tanto pelo próprio texto, quanto por outros participantes e pelo (a) mediador(a) de leitura.

O presente estudo, portanto, teve como objetivo investigar o impacto da LuDiCa (Leitura Dialógica para a Compreensão Profunda) em encontros de leitura com pessoas autistas adultas recém-diagnosticadas, usando a obra "A Diferença Invisível" (Caroline & Dachez, 2017). O estudo investiga os efeitos dessa intervenção sobre como os e as participantes conceituam e discutem suas experiências enquanto pessoas autistas recém diagnosticadas, sob dois aspectos: 1) Diálogo Neuroafirmativo: refere-se à caracterização temática dos diálogos nos grupos, em um continuum que vai desde uma perspectiva mais tradicional, centrada nos déficits, até uma perspectiva que descentra do indivíduo para as contingências mais amplas e/ou afirma o valor da neurodiversidade e das pessoas neurodivergentes; 2) Compaixão: através da ocorrência de falas de compaixão em relação a si mesmo (autocompaixão) e em relação aos outros.

## **Método**

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília.

### **Participantes**

Participaram da pesquisa quinze pessoas entre 22 e 50 anos, sendo 13 mulheres e dois homens. Todos os participantes tiveram diagnóstico formalizado (laudados por profissionais da saúde) até 3 anos e 7 meses antes do início da pesquisa (Ver Tabela 1). 53% dos participantes eram residentes do Distrito Federal e 20% do estado de São Paulo. Os outros 26,6% eram residentes nos estados do Rio de Janeiro, Florianópolis, Pará e Bahia. Para participar da pesquisa, todos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Autorização para Utilização de Imagem e Som. Os quinze participantes foram divididos em três grupos de cinco pessoas cada. No entanto, ausências influenciaram a quantidade de participantes presentes durante os encontros. As faltas no primeiro e segundo grupos foram ocasionais, ou seja, não foram verificadas mais de quatro faltas ao longo de todo o processo. Uma pessoa de cada um desses grupos, no entanto, faltou na sessão final de validade social e aplicação do pós-teste. No grupo 3, as faltas foram mais recorrentes e algumas sessões tiveram que ser realizadas apenas com dois integrantes. A maioria das sessões, no entanto, tiveram entre 3 e 5 participantes.

O recrutamento foi realizado através de comunicados em redes sociais. As pessoas inscritas preencheram, então, um pequeno formulário com informações relativas a idade, como foi dada a formalização do diagnóstico e há quanto tempo havia sido realizado. Para a pesquisa foram selecionadas pessoas com o tempo de diagnóstico inferior a 4 anos e com idade entre 18 e 50 anos.

**Tabela 1**

*Dados demográficos dos participantes, o tempo de diagnóstico e os escores dos pré-testes (ver seção Materiais) realizados.*

<b>Grupos</b>	<b>Participantes</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Tempo de Diagnóstico</b>	<b>Escore total ATA-Q</b>	<b>Escore total SCS</b>
Grupo 1	Participante 1	Feminino	27 anos	3 meses	3.8	2.5
	Participante 2	Feminino	22 anos	6 meses	2.3	2.2
	Participante 3	Feminino	33 anos	5 meses	2.7	2.7
	Participante 4	Masculino	26 anos	1 ano e 3 meses	2.3	1.7
	Participante 5	Feminino	39 anos	6 meses	3.3	2.3
	Total (média)	-	29.4 anos	7 meses	2.77	2.27
Grupo 2	Participante 1	Feminino	50 anos	10 meses	2.5	1.9
	Participante 2	Feminino	27 anos	2 semanas	2.8	1.6
	Participante 3	Feminino	39 anos	3 meses	4.0	2.8
	Participante 4	Feminino	49 anos	4 meses	3.9	2.8
	Participante 5	Masculino	47 anos	5 meses	4.4	2.7
	Total (média)	-	42.4 anos	4.5 meses	3.7	2.58
Grupo 3	Participante 1	Feminino	26 anos	2 anos e 10 meses	4.1	2.7
	Participante 2	Feminino	22 anos	2 anos e 2 meses	4.5	1.3
	Participante 3	Feminino	37 anos	3 anos e 7 meses	3.4	2.7
	Participante 4	Feminino	37 anos	1 ano	3.4	2.2
	Participante 5	Feminino	22 anos	9 meses	4.7	2.4
	Total (média)	-	28.8 anos	2 anos e 1 mês	4.02	2.27

*Nota 1.* ATA-Q = Attitude Towards Autism Questionnaire, questionário utilizado para avaliar a percepção sobre autismo a partir de uma perspectiva médica ou neuroafirmativa

*Nota 2.* SCS = Self-Compassion Scale, escala utilizada para mensurar a autocompaixão em seus respondentes.

## **Materiais**

As sessões foram realizadas e gravadas através da plataforma *Google Meet*. Nas chamadas, a tela foi compartilhada no programa *Kindle* para que os participantes pudessem acompanhar a leitura da obra. Foi utilizada a obra "A Diferença Invisível" de Julie Dachez e Mademoiselle Caroline (2017) para a leitura compartilhada durante as sessões de intervenção. Além disso, foram utilizadas 12 tirinhas (ver exemplo na Figura 1) que abordam o cotidiano de pessoas autistas. As tirinhas estão disponíveis nas plataformas de redes sociais e são de autoria da artista Aline Provensi (conta no Instagram @aline.provensi) e Juliana Monique (conta no Instagram @autie\_word).

Como medidas complementares às medidas comportamentais principais (que serão explicadas mais adiante), foram utilizadas as escalas Attitude Towards Autism Questionnaire (ATA-Q) (Ferenc et al., 2022) e o SCS (Self-Compassion Scale) (Neff, 2003). O ATA-Q é um instrumento desenvolvido por Ferenc e colaboradores (2022) para mensurar a percepção dos respondentes sobre o autismo como um transtorno (modelo médico de deficiência) ou como uma neurodivergência (perspectiva da neurodiversidade). Escores altos no questionário indicam atitudes relacionadas ao paradigma da neurodiversidade. Escores baixos, por sua vez, indicam percepção relacionada ao modelo médico. O questionário conta com 10 afirmações que devem ser respondidas através de uma escala Likert de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo fortemente). O ATA-Q foi traduzido para o português pelo pesquisador e revisado pela orientadora. Já o SCS (Neff, 2003) trata-se de um questionário para mensurar as características de autocompaixão de seus respondentes através de seis subescalas. O questionário possui 26 itens que são respondidos através de uma escala Likert entre 1 (quase nunca) e 5 (quase sempre). Para o presente estudo, foi utilizada a tradução realizada pelos autores (Souza e Hutz, 2013), que adaptaram o instrumento para o Brasil. O escore de ambas

as escalas é calculado a partir da média dos itens respondidos, variando entre 1 (escore mínimo) e 5 (escore máximo).

## Figura 1

*Tirinha utilizada no estudo.*



*Nota.* Exemplo de tirinha utilizada durante as fases de linha de base e manutenção. Conteúdo do Instagram @aline.provensi (Provensi, 2021)

## Delineamento e Procedimentos

Foi utilizado o delineamento de linha de base múltiplas por sujeitos não concorrente. Para fins dessa pesquisa, no entanto, grupos, com cinco participantes cada, foram considerados os sujeitos. Isso se deve a que os produtos verbais que formam as VDs deste estudo (descritas mais adiante) são produtos agregados e não individuais. Para dar um exemplo simples, uma unidade temática que já foi iniciada por um participante não será repetida por outro participante, que irá expressar sua ideia já levando em conta o que foi dito antes, sem necessidade de explicitá-la. Nesse sentido, usaremos como unidade comportamental básica, não falas individuais, mas unidades funcionais de diálogo (Unidades Dialógicas, explicadas mais adiante). Os três grupos passaram por três condições diferentes,

sendo comparado o desempenho das variáveis dependentes através dessas condições. As sessões de linha de base variaram de acordo com cada grupo e critérios de estabilidade da variável dependente principal (Diálogo Neuroafirmativo). Foi considerada estabilidade a ocorrência de três sessões com variações de no máximo 1 ponto acima ou 1 ponto abaixo. Por exemplo, se uma sessão contou com a nota 2, a linha de base era considerada estável variando entre 1 ou 3 (ver subseção Diálogo Neuroafirmativo na seção Variáveis Dependentes). O Grupo 1 contou com 3 sessões de linha de base, o Grupo 2 contou com 6 sessões e, por último, o Grupo 3 contou com 9 sessões iniciais.

### ***Preparação***

Foram inicialmente realizadas reuniões individuais com os participantes para uma breve entrevista a respeito de dados demográficos e o processo do diagnóstico. Nessas reuniões também foram dadas orientações sobre a pesquisa e sobre os encontros de modo a oferecer previsibilidade aos participantes e preenchidos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a Autorização de Uso de Imagem e Som. Além disso, foi solicitado que os participantes preenchessem as escalas ATA-Q e SCS através de um formulário do Google Forms. O pesquisador salientou a importância do conforto durante as sessões e se disponibilizou para o contato em caso de desconforto ao longo do período de coleta.

### ***Linha de Base***

As sessões de linha de base consistiram na apresentação de tirinhas que trazem representações sobre o cotidiano de pessoas autistas. As doze tirinhas foram sorteadas entre os três grupos e as condições de linha de base e manutenção para que não se repetissem em sequência. Em cada uma das sessões de linha de base, o pesquisador apresentava o seguinte comando para os participantes: "Vou compartilhar a tela do computador com vocês e irá aparecer a imagem de uma tirinha. Gostaria de pedir para que leiam e discutam livremente

por sete minutos. Caso sintam que a discussão acabou antes desse período, me avisem, por favor. Enquanto vocês discutem, estarei com o microfone e a câmera fechados, mas volto assim que o tempo acabar."

### ***Intervenção***

As sessões de intervenção contaram com a aplicação da LuDiCa a partir da leitura da HQ "A Diferença Invisível". A mediadora, a partir de funções narrativas previamente analisadas, fez pausas estratégicas com convites para a participação (mais detalhes da intervenção serão apresentados na seção Variável Independente e Análise da Obra).

### ***Manutenção***

Nas sessões de manutenção foram apresentadas mais uma vez tirinhas que envolviam temas cotidianos das pessoas autistas, assim como foi realizado na linha de base. O mesmo comando da primeira condição foi dado. Foram, ao todo, três tirinhas apresentadas. Na primeira e última unidade dialógica foram apresentadas tirinhas inéditas, ou seja, que não foram apresentadas na linha de base. Na segunda foi apresentada uma tirinha repetida, ou seja, apresentada anteriormente na linha de base. Essa tirinha foi selecionada a partir de um sorteio dentre as tirinhas apresentadas na primeira condição.

### ***Reaplicação das Escalas e Validação Social***

Após a manutenção, foi novamente realizada a aplicação das escalas ATA-Q e SCS. Além disso, foi realizada uma reunião com os participantes para avaliarem a experiência da pesquisa e compartilharem aspectos que consideraram importantes (Validação Social).

### **Unidades Dialógicas**

As análises das variáveis dependentes foram realizadas por trechos que se iniciaram a partir do convite para o diálogo até o seu encerramento, denominadas Unidades Dialógicas (UDs). No caso da linha de base e manutenção, as unidades dialógicas se iniciaram após a apresentação da tirinha e se encerraram após sete minutos. Algumas UD's foram descartadas por possuírem conteúdos não relevantes para as variáveis em questão, ou seja, os participantes, após o convite, conversaram sobre temas alheios aos analisados (e.g. sobre um local que já foram ou sobre algo que aconteceu a um parente).

### **Variável Independente e Análise da Obra**

Durante a fase de intervenção, houve a aplicação da metodologia LuDiCa a partir da leitura da obra "A Diferença Invisível" (Dachez & Caroline, 2017). Durante a leitura, a mediadora realizou pausas estratégicas relacionadas a funções narrativas presentes na HQ e fez perguntas incentivando a participação. Ao longo das pausas, a mediadora fez intervenções em uma hierarquia do menos para o mais direcionado em relação aos objetivos da pesquisa, isto é, perspectiva neuroafirmativa e autocompaixão. Entre as pausas, a mediadora também fez pausas menos direcionadas como *sondagem*.

A obra acompanha a vida de Marguerite, uma francesa de 27 anos que vê, em seu cotidiano, diversos desafios relacionados a relacionamentos, rotina e seu trabalho. A jovem depara-se, então, com a possibilidade de ser autista e passa por um processo de diagnóstico que envolve descobertas em relação a si e aos seus relacionamentos. A narrativa traz aspectos relevantes não apenas a características de pessoas autistas, mas também a como essas são percebidas por pessoas neurotípicas. Alguns de seus trechos escancaram uma sociedade insensível não apenas com autistas, mas com pessoas em geral. Por isso, a análise prévia da obra gerou a hipótese de que leituras rasas sobre a narrativa podem destacar apenas características nosológicas e uma atribuição da dificuldade exclusivamente a pessoa, o que

geralmente é atribuída a uma perspectiva biomédica/médica e que aqui chamaremos de perspectiva tradicional<sup>7</sup>. Acreditamos que uma leitura a partir da perspectiva da neurodiversidade, no entanto, pode iluminar a narrativa com a história de uma mulher que pertence a uma "neurominoria", que precisou mascarar suas características ao longo da vida e que, por conta de uma sociedade pouco aberta à diversidade, desenvolveu padrões de elevada autocobrança e baixa autocompaixão.

Durante a análise da obra foram separados 25 trechos que estavam relacionados, por sua vez, a unidades temáticas presentes ao longo da obra, as chamadas *funções narrativas* (Flores et al., 2020). Exemplos das funções narrativas extraídas da obra que formaram a base dos convites da LuDiCa podem ser vistos na Tabela 2. A mediadora, então, a partir de intervenções menos diretivas para mais diretivas, direcionava o diálogo para aspectos relativos às unidades temáticas trabalhadas. Na Figura 2, há um dos trechos da obra. A Figura 3 apresenta um fluxograma que ilustra o processo de intervenção da LuDiCa a partir deste trecho e, ao mesmo tempo, exemplifica a unidade de análise utilizada, a Unidade Dialógica (explicada mais adiante).

## Tabela 2

*Exemplos de funções narrativas extraídas da obra.*

<b>Evento</b>	<b>Função Narrativa</b>	<b>Convite</b>
Marguerite está em uma festa com o seu namorado e começa lentamente a "desaparecer"	<i>Falta de Apoio:</i> Marguerite não sente-se confortável em alguns ambientes e não recebe apoio de seu namorado ou conhecidos	"O que vocês acharam de como as artistas retrataram essa cena?"
Marguerite liga para o namorado para contar sobre o diagnóstico	<i>Invalidação:</i> Marguerite é frequentemente invalidada e pouco compreendida	"E aí eu queria que vocês antecipassem. Como é que vocês acham que o Florian

<sup>7</sup>O termo perspectiva tradicional está sendo utilizada neste estudo em referência aos modelos biomédicos/médicos. Abarca, no entanto, também práticas culturais de percepção do autismo que não necessariamente podem ser encaixadas em um "modelo", incluindo também o capacitismo.

Marguerite repete a rotina	<i>Procura pelo bem-estar:</i> Marguerite sente-se bem e feliz ao ter rotinas em seu cotidiano	vai reagir? Por tudo que vocês já conheceram dele?"  "A narradora destaca o aspecto calmante da rotina. Quais são as rotinas que trazem calma e alegria pra vocês?"
Marguerite se lamenta por mandar "beijo" para o chefe	<i>Tendência a culpar o indivíduo:</i> Marguerite sente-se demasiadamente assustada diante ao seu histórico de hipervigilância social	"Isso já aconteceu com vocês?"
O vizinho de Marguerite tenta beijá-la	<i>Tendência a culpar o indivíduo:</i> Marguerite é assediada pelo vizinho que, como outras pessoas, decide ignorar os seus sinais de desinteresse	"Queria que vocês comentassem o que chamou a atenção de vocês nessa cena"

**Figura 2**

*Exemplo de trecho selecionado para as pausas.*



*Nota.* Na cena, Marguerite manda um "beijo" para o seu chefe após uma interação telefônica e tem uma reação intensa ao perceber o seu "erro".

**Figura 3**

*Fluxograma exemplificativo da intervenção da LuDiCa.*



*Nota.* A partir do trecho, o objetivo é que os participantes observassem que o embaraço de Marguerite está relacionado a sua história de invalidação e cobrança como pessoa neurodivergente.

## Variáveis Dependentes

### *Diálogo Neuroafirmativo*

As Unidades Dialógicas foram analisadas a partir de uma escala construída para este estudo que avalia se os diálogos presentes na unidade continham características mais condizentes com uma perspectiva mais tradicional ou mais neuroafirmativa (ver Tabela 4). Cada Unidade Dialógica era avaliada por meio de uma escala Likert de cinco pontos (ver Tabela 3). Os trechos que não possuíram conteúdo relevante para a análise foram classificados como *não se aplica (N/A)*.

### Tabela 3

*Escala utilizada para a análise dos diálogos*

Pontuação	Descrição	Exemplos
1 - Fortemente tradicional	O diálogo reflete majoritariamente as dimensões tradicionais, <b>com muita ênfase e clareza</b> em relação ao conteúdo analisado	Discussões com muita ênfase e clareza focadas principalmente em déficits do autismo, sem reconhecer pontos fortes ou questionar a norma neurotípica
2 - Predominantemente tradicional	O diálogo reflete majoritariamente as dimensões tradicionais, mas estas podem conter pouca ênfase ou clareza relativa aos conceitos analisados.	Discussões focadas majoritariamente em déficits do autismo, sem reconhecer pontos fortes ou questionar a norma neurotípica
3 - Misto/ Equilibrado	O diálogo apresenta uma mistura de perspectivas neurodiversas e tradicionais.	Alguns comentários validam experiências neurodiversas, enquanto outros mantêm a visão tradicional.

4 - Predominantemente Neuroafirmativo	O diálogo reflete majoritariamente as dimensões neurodiversas, mas essas podem conter pouca ênfase ou clareza relativa aos conceitos analisados.	Discussões que majoritariamente celebram a cultura neurodiversa, desafiam a norma neurotípica e enfatizam pontos fortes.
5 - Fortemente Neuroafirmativo	A maioria das falas refletem as dimensões neurodiversas <b>com muita ênfase e clareza</b> em relação ao conteúdo analisado.	Discussões com muita ênfase e clareza que celebram a cultura neurodiversa, desafiam a norma neurotípica e enfatizam pontos fortes.

*Nota.* Cada Unidade Dialógica era avaliada de 1 a 5, conforme a tabela.

#### Tabela 4

##### *Características da Perspectiva Tradicional x Perspectiva Neuroafirmativa*

<b>Perspectiva Tradicional</b>	<b>Perspectiva Neuroafirmativa</b>
A dificuldade está no indivíduo. As dificuldades são explicadas como falta (patologização)	A dificuldade está na interação entre o meio e o indivíduo. As dificuldades são explicadas como padrões de comportamento diferentes
Há comparação direta com características neurotípicas, claramente desfavorável aos neurodivergentes (há uma referência neurotípica)	Questiona características neurotípicas como referência e aposta na diversidade de comportamentos
Explicações e associações simplistas e circulares sobre o comportamento	Explicações e associações contextualizadas à história de vida e ao ambiente do indivíduo
A melhora do "quadro" está associada à mudança de comportamento e adequação	A melhora está associada ao empoderamento como pessoa autista e mudanças na pessoa e no ambiente que favoreçam a qualidade de vida
Há conotação negativa e ideia de "superação". Existe o pesar de ser autista, pode envolver relatos de esconder, omitir características autísticas ou até mesmo questioná-las	Há conotação positiva e ideia de aceitação e empoderamento. Existe a celebração em ser autista
Há invalidação e falta de compaixão com experiência neurodivergente ou tudo aquilo que não envolve o padrão neurotípico	Há a validação e compaixão em relação à experiência neurodivergente

*Nota.* Essas características foram usadas como guia para avaliação das Unidades Dialógicas, pela escala Likert descrita na Tabela 3.

#### ***Unidades Temáticas Neuroafirmativas***

Foram também analisados quais unidades temáticas relativas à perspectiva neuroafirmativa estiveram presentes durante as unidades dialógicas, sendo analisado se as unidades temáticas estavam ou não presentes durante o diálogo. As definições de cada uma das unidades temáticas podem ser consultadas na Tabela 5.

**Tabela 5**

*Unidades temáticas e suas definições.*

<b>Unidades temáticas</b>	<b>Descrição</b>
<b>Indivíduo x meio</b>	A dificuldade está na interação do indivíduo e o meio. Envolve explicações e associações contextualizadas à história de vida e ao ambiente do indivíduo. Diálogos que abordam essa unidade temática irão relacionar as dificuldades contextualmente ao ambiente e não às pessoas autistas.
<b>Questionamento neurotípico</b>	Questiona características neurotípicas como referência e aposta na diversidade de comportamentos. Um diálogo que aborda essa unidade temática irá apontar que as pessoas autistas não precisam se adequar à referência neurotípica e/ou pontuar a diversidade dos comportamentos neurodivergentes com naturalidade
<b>Objetivos neurodiversos</b>	A melhora está associada ao empoderamento como pessoa autista e mudanças na pessoa e no ambiente que favoreçam a qualidade de vida. Um diálogo que aborda essa unidade temática irá pontuar que o objetivo de pessoas autistas é a aceitação, questionamento de padrões sociais rígidos e uma busca por qualidade de vida. A mudança de comportamento está associada a esses objetivos
<b>Orgulho e empoderamento</b>	Há conotação positiva e ideia de aceitação e empoderamento. Existe a celebração em ser autista. Um diálogo que aborda essa unidade temática irá falar sobre aspectos positivos e enriquecedores de ser autista ou suas peculiaridades cotidianas com leveza
<b>Validação e compaixão</b>	Há a validação e compaixão em relação à experiência neurodivergente. Um diálogo que aborda essa unidade envolve acolhimento compassivo do cotidiano neurodivergente, envolvendo gentileza e o não julgamento perante a tais comportamentos ou eventos

### ***Falas de (Auto)Compaixão***

Durante as unidades de análise foram também coletadas as ocorrências de falas de compaixão em relação a si próprio (autocompaixão) e ocorrência de falas de compaixão em relação aos outros (incluindo personagens). As falas de compaixão envolvem o reconhecimento do sofrimento em si mesmo ou nos outros e a tentativa de aliviar tal sofrimento. Para a análise foram levadas em conta falas cujo reconhecimento do sofrimento

pode ser implícito e não necessariamente precisa ser pontuado verbalmente pelo locutor. Foram consideradas como compaixão, portanto, iniciações verbais de gentileza e compreensão em relação a si ou aos outros com a função de aliviar tal sofrimento. Em algumas situações, durante as falas, há referência da compaixão em relação ao outro e em relação a si próprio. Nesse caso, foram consideradas em ambas as categorias. Ressalta-se que foram consideradas "falas" momentos de início e finalização da participação de cada integrante do grupo, somando-se as de todos os participantes, ou seja, em uma unidade de análise, pode haver várias falas de compaixão. Na Tabela 6, há exemplos de falas de compaixão em relação aos outros, em relação a si ou em relação a ambos.

## Tabela 6

*Exemplos de falas de compaixão.*

<b>Tipos de Falas de Compaixão</b>	<b>Descrição</b>	<b>Exemplos</b>
Falas de Compaixão em relação aos outros	Iniciações verbais de gentileza direcionadas a outros (incluindo personagem) com a função de aliviar sofrimento implícito ou explícito	"Se eu pudesse dizer a todos vocês, vocês não têm culpa de tudo que passaram"
Falas de Compaixão em relação a si mesmo (Autocompaixão)	Iniciações verbais de gentileza direcionadas a si mesmo com a função de aliviar sofrimento implícito ou explícito	"Então, eu falo para mim mesma, você não é burra. Eu ouvi isso da minha mãe: você não entende nada, você é lerda, você é desajeitada, você é..."
Falas de Compaixão em relação a si mesmo e aos outros	Iniciações verbais de gentileza direcionadas a si mesmo e aos outros com a função de aliviar sofrimento implícito ou explícito de ambas as partes	"Nós somos sobreviventes de uma sociedade desinformada, desqualificada, né? E nós somos muito fortes, porque nós passamos por coisas e sobrevivemos e ressignificamos todos os dias para que a gente consiga caber no nosso próprio corpo, na nossa própria existência"

## **Tratamento e Análise de Dados**

Para a análise, as sessões foram transcritas e organizadas em um documento do *Google Sheets*. Foram, então, separadas todas as unidades dialógicas com as respectivas orientações relativas às variáveis dependentes. Foi desenvolvido um manual de análise para aumentar a sua fidedignidade e possibilitar o teste de confiabilidade entre juízes. O manual inclui todas as orientações necessárias para a avaliação relativa às variáveis analisadas.

## **Tamanho do Efeito**

Para o cálculo do tamanho do efeito da intervenção, foi realizado o teste não paramétrico Tau-U (Parker et al., 2011). O teste permite uma análise estatística dos efeitos da intervenção e das tendências que possam ser encontradas em cada condição lineares. Foram analisadas todas as medidas a partir da comparação entre linha de base x intervenção e linha de base x manutenção. Não foram necessárias correções para a tendência na linha de base. A interpretação do Tau-U (Vannest et al., 2015) deve ser realizada a partir de uma leitura do contexto e as necessidades da pesquisa, mas os tamanhos encontrados podem ser usualmente interpretados da seguinte forma: escores até 0.20 = efeito pequeno; entre 0.20 e 0.60 = efeito moderado; entre 0.60 e 0.80 = efeito grande; acima de 0.80 = efeito muito grande.

O tamanho do efeito das avaliações complementares de pré e pós-teste foram realizadas através da medida de *d* de Cohen (Cohen, 1988), desenvolvida para medir o tamanho do efeito entre dois grupos ou avaliações de pré e pós-teste. Segundo Sawilowsky (2009), o tamanho do efeito pode ser interpretado da seguinte forma: escores próximos a 0.01 = efeito muito pequeno; 0.20 = efeito pequeno; 0.50 = efeito médio; 0.80 = efeito grande; 1.20 = efeito muito grande.

### **Acordo entre observadores**

Das 102 unidades de análise, foram selecionadas 26 sessões (25,49% do total) para o acordo entre observadores. A análise foi feita por uma pesquisadora da área (aluna da pós-graduação da UnB) que foi instruída a partir de um manual de análise, com as orientações relativas às medidas do estudo. Para o cálculo do acordo, foi observada, em cada unidade de análise, se havia acordo ou desacordo entre os observadores. A porcentagem das unidades em acordo foi então calculada em relação ao total analisado. Foram considerados acordos com porcentagens acima de 80%. Caso a medida não alcançasse esse alvo, as unidades em desacordo eram analisadas e então submetidas ao cálculo novamente. A medida Diálogo Neuroafirmativo teve porcentagem de acordo de 91,6%, mesmo número encontrado também para a medida Unidades Temáticas. A medida de Compaixão, por sua vez, teve acordo de 83,3% e a de Autocompaixão de 75%. Em relação a esta última medida, portanto, foi necessário uma reanálise. Após o procedimento, o acordo encontrado foi então de 87,5%.

### **Validade Social**

Ao final da manutenção foi realizada uma sessão com os participantes para que pudessem avaliar a experiência da participação da pesquisa. Destaca-se que esse é um ponto importante principalmente para a população neurodivergente tendo em vista o histórico de pouca participação ativa em estudos acadêmicos (Allen et al., 2024).

## Resultados

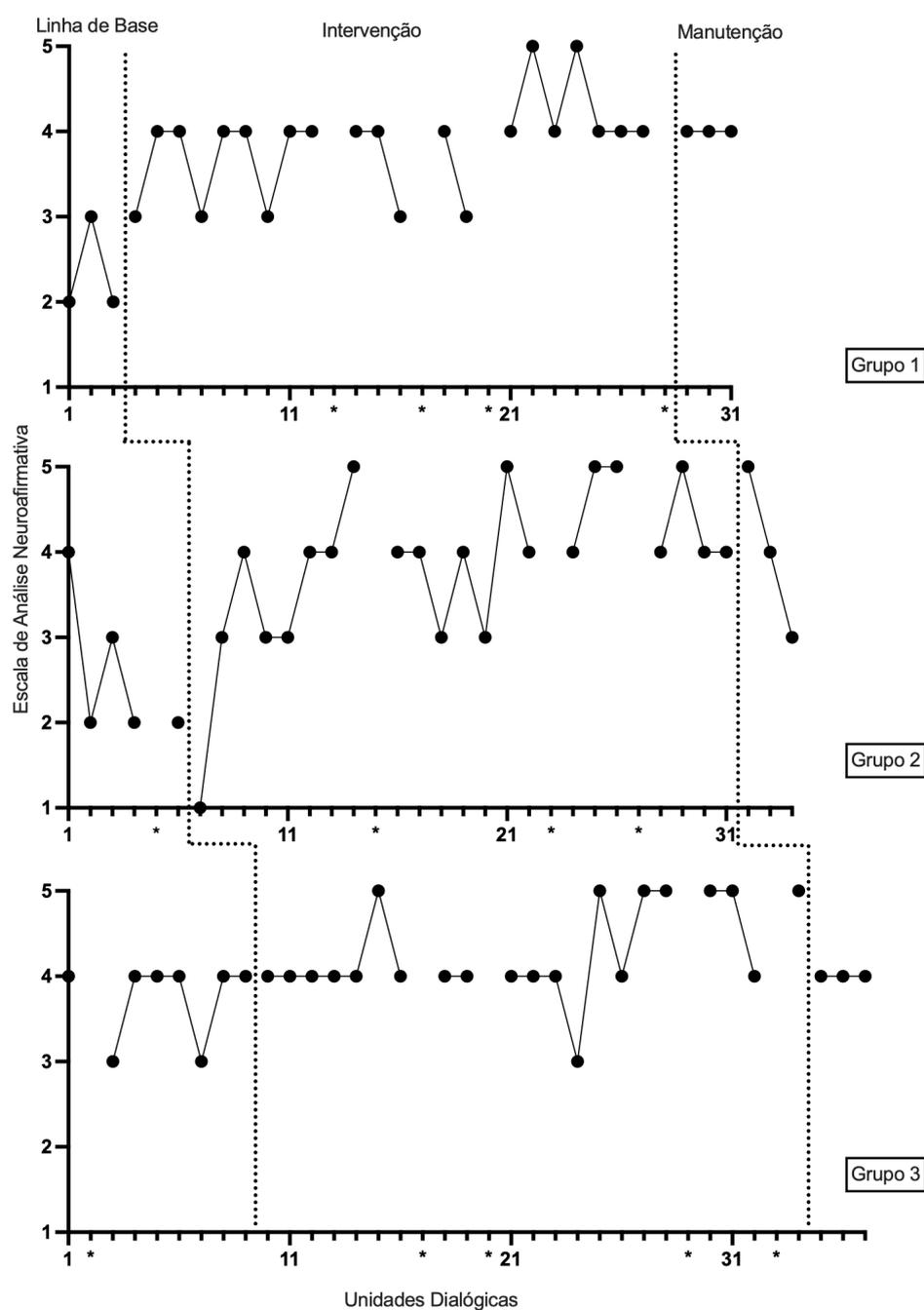
### Diálogo Neuroafirmativo

Os resultados da medida Diálogo Neuroafirmativo (figura 4) indicam alterações nos diálogos em função da implementação, com a metodologia LuDiCa, da leitura compartilhada da HQ A Diferença Invisível. No Grupo 1, por exemplo, os resultados da linha de base variam entre 2 (predominantemente tradicional) e 3 (misto/equilibrado). A entrada da LuDiCa coincidiu (Unidade Dialógica 4) com uma mudança do teor do diálogo para predominantemente entre 3 (misto equilibrado) e 5 (fortemente neuroafirmativo). Houve continuidade dessas mudanças na fase de manutenção, ou seja, as intervenções da LuDiCa mantiveram seus efeitos quando o grupo voltou a dialogar de forma autônoma, mesmo sem as dicas e o reforço diferencial próprios da LuDiCa. O tamanho do efeito Tau-U (Tabela 7) para a comparação entre linha de base x intervenção e linha de base x manutenção foi, respectivamente, de 0.92 e 1.00, ou seja, efeitos muito grandes (Vannest & Ninci, 2015). O Grupo 2 também mostrou o mesmo padrão, porém a partir da segunda Unidade Dialógica. Novamente, a entrada da intervenção mudou o teor dos diálogos para mais afirmativos, e as mudanças se mantiveram. O tamanho do efeito da LuDiCa sobre o Diálogo Neuroafirmativo, nesse grupo é interpretado como grande (Vannest & Ninci., 2015), tanto ao comparar a linha de base com a intervenção (0.67) quanto com a manutenção (0.73). No Grupo 3, diferentemente, o grupo já iniciou os diálogos, na Linha de Base, com teor neuroafirmativo predominante. Mesmo assim, é possível ver o crescimento no diálogo neuroafirmativo para o ponto máximo da escala, porém muito mais tardiamente na intervenção, especificamente a partir da Unidade Dialógica 25, quando o escore predominante passa a ser 5, ou seja, os diálogos passam a ser fortemente neuroafirmativos. O tamanho do efeito para o Grupo 3 foi de 0.45 e 0.25, ambos considerados efeitos moderados (Vannest & Ninci, 2015), o que faz

sentido, considerando que o aumento foi consistente, porém aconteceu tardiamente na fase de intervenção.

**Figura 4**

*Escala de Análise Neuroafirmativa ao longo das Unidades Dialógicas.*



Nota. Pontos com asteriscos (\*) indicam Unidades em que a análise não se aplica (N/A).

## Unidades Temáticas

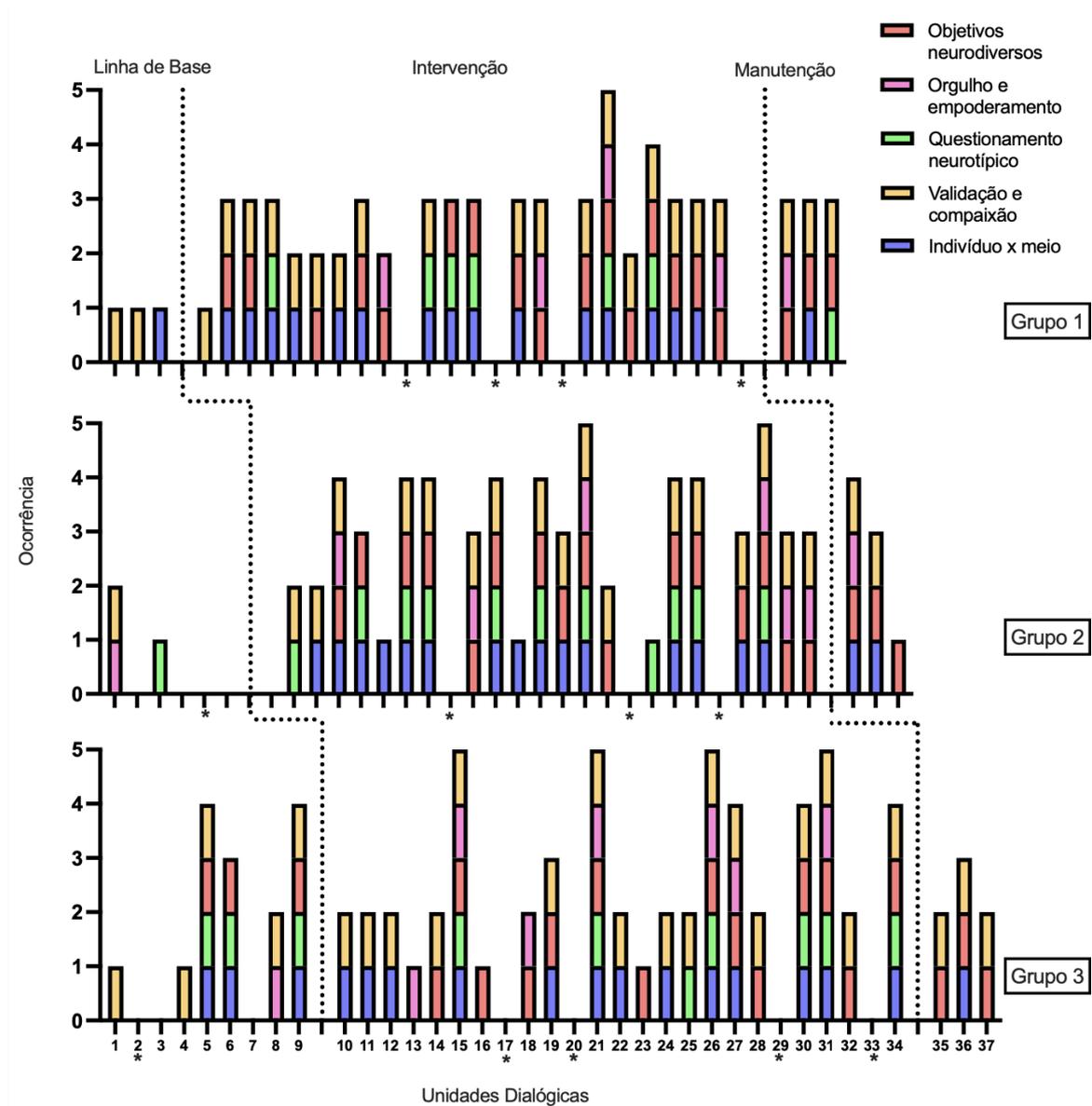
A medida Unidades Temáticas (figura 5) capta a ocorrência de cada uma das cinco categorias temáticas de diálogo avaliadas ao longo das Unidades Dialógicas: Objetivos Neurodiversos, Orgulho e Empoderamento, Questionamento Neurotípico, Validação e Compaixão e Indivíduo x Meio (conferir Tabela 5 para mais detalhes sobre cada categoria). Os dados do Grupo 1 indicam que, nas fases de intervenção e manutenção, o diálogo dos participantes conteve maior número e maior variabilidade das Unidades Temáticas do que durante a fase da linha de base, em que só houve três ocorrências de apenas dois temas. O tamanho do efeito Tau-U para esse grupo (Tabela 7) foi grande (intervenção) e muito grande (manutenção), mostrando um aumento na quantidade e variabilidade de temas abordados nos diálogos a partir do início da LuDiCa e sua manutenção quando o grupo volta a conversar entre si, sem a mediação da LuDiCa e inclusive com tirinhas nunca vistas. O mesmo padrão se deu para o Grupo 2. O Grupo 3, assim como para o caso da VD anteriormente analisada (Diálogo Neuroafirmativo), já expressava uma variedade e quantidade maior de temas neurodiversos na Linha de Base, embora não imediatamente e sim a partir da Unidade Dialógica 5, com pequena mudança na passagem para a intervenção e manutenção.

Ao analisarmos as Unidades Temáticas separadamente (Tabela 7), observamos que o maior Tamanho do Efeito Tau-U para todos os grupos foi referente a unidade Objetivos Neurodiversos. A unidade Indivíduo x Meio teve efeito grande para o Grupo 2, mas de moderado a nulo para os Grupos 1 e 3. Essa diferença se manteve para a unidade Validação e Compaixão, ou seja, teve efeito pequeno a moderado para os Grupos 1 e 3 e grande para o Grupo 2. Orgulho e Empoderamento variou entre pequeno e moderado efeito, enquanto Questionamento Neurotípico teve efeito moderado para o primeiro grupo, mas pequeno nos

últimos dois, chegando inclusive a valores negativos na comparação com a manutenção, isto é, os participantes falaram menos sobre essa unidade na manutenção que na linha de base.

**Figura 5**

*Ocorrência de Unidades Temáticas ao longo das Unidades de Análise.*



Nota. Pontos com asteriscos (\*) indicam Unidades em que a análise não se aplica (N/A).

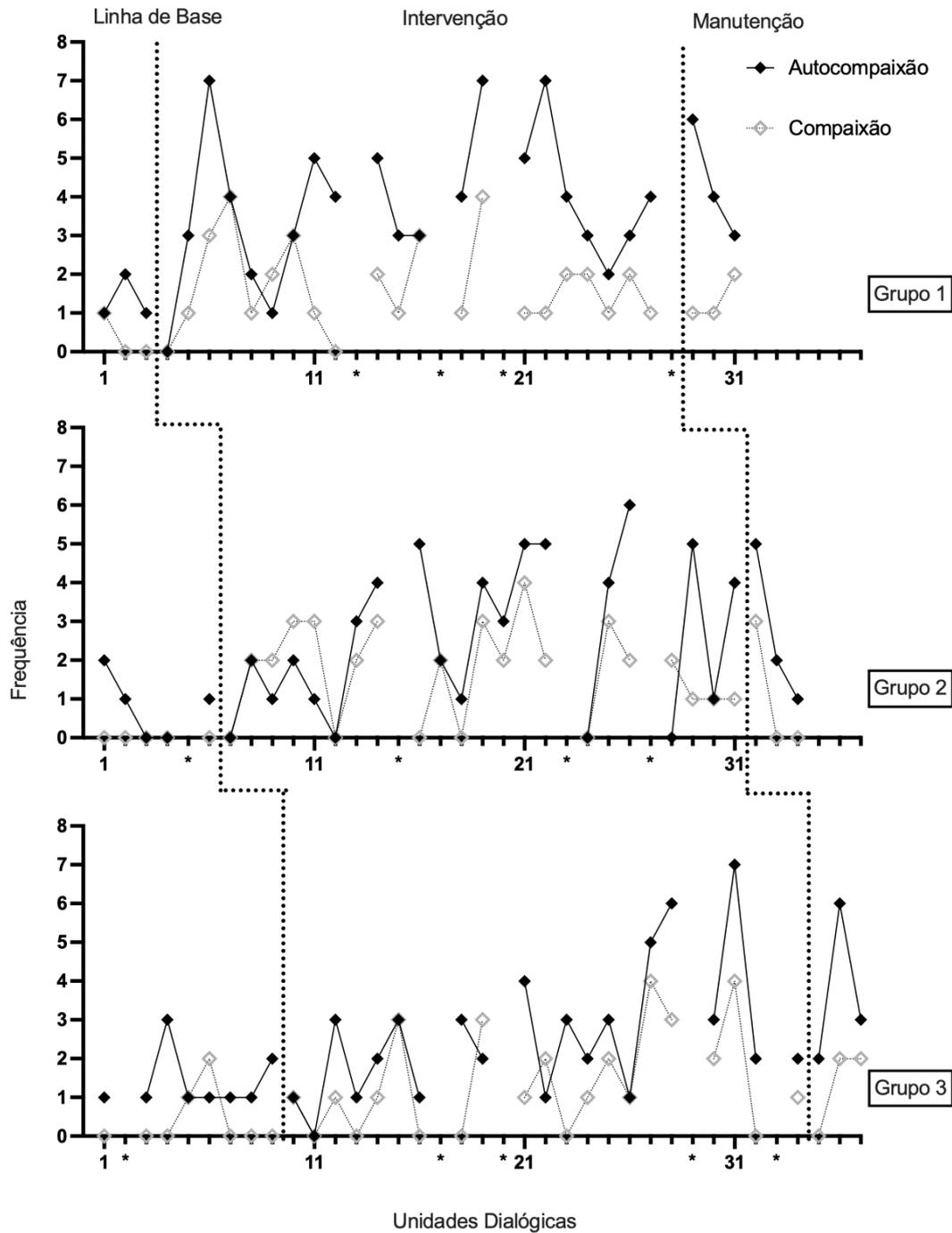
## Falas de Autocompaixão e Compaixão

A Figura 6 mostra as medidas Autocompaixão e Compaixão, por Unidade Dialógica, ao longo das fases de Linha de Base, LuDiCa e Manutenção. Nota-se que os participantes expressaram mais autocompaixão e também mais compaixão mútua após o início da leitura do HQ com a metodologia LuDiCa, em comparação com as sondas da Linha de Base, e que essa mudança se manteve com a retirada da LuDiCa. Durante a LuDiCa, nota-se que, de modo geral, a frequência de expressões de autocompaixão foi maior que a de compaixão mútua. Nota-se, porém, especificamente durante a LuDiCa, um padrão em que tendências em uma variável são acompanhadas por tendências semelhantes na outra, ou seja, aumentos ou diminuições na autocompaixão tendem a serem acompanhadas de mudanças semelhantes na compaixão mútua (ou vice-versa, pois não se está postulando direção, apenas apontando uma correlação visível entre as duas variáveis).

Quanto à análise pela técnica do Tau-U (Tabela 6), esta corroborou a análise visual feita acima. O efeito da LuDiCa sobre a Autocompaixão foi de moderado a grande na intervenção e de grande a muito grande na manutenção. Já os efeitos sobre a Compaixão (mútua) variaram de moderados a grandes tanto na intervenção, quanto na manutenção.

**Figura 6**

*Frequência de falas de Autocompaixão e Compaixão ao longo das Unidades de Análise.*



*Nota.* Pontos com asteriscos (\*) indicam Unidades em que a análise não se aplica (N/A).

**Tabela 7**

*Tamanho do efeito Tau-U das variáveis dependentes nas condições de Linha de Base x Intervenção e Linha de Base x Manutenção por grupo.*

<b>Variáveis Dependentes</b>	<b>Condições</b>	<b>Grupo 1</b>	<b>Grupo 2</b>	<b>Grupo 3</b>
<i>Diálogo Neuroafirmativo</i>	<i>LB x Int.</i>	0.92	0.67	0.45
	<i>LB x Man.</i>	1.00	0.73	0.25
<i>Unidades Temática: Geral</i>	<i>LB x Int.</i>	0.64	0.77	0.28
	<i>LB x Man.</i>	1.00	0.80	0.16
<i>Unidades Temática: Indivíduo x Meio</i>	<i>LB x Int.</i>	0.38	0.60	0.24
	<i>LB x Man.</i>	0.00	0.66	-0.04
<i>Unidades Temática: Questionamento Neurotípico</i>	<i>LB x Int.</i>	0.28	0.27	-0.04
	<i>LB x Man.</i>	0.33	-0.16	-0.37
<i>Unidades Temática: Objetivos Neurodiversos</i>	<i>LB x Int.</i>	0.76	0.64	0.29
	<i>LB x Man.</i>	1	1	0.62
<i>Unidades Temática: Orgulho e Empoderamento</i>	<i>LB x Int.</i>	0.19	0.07	0.20
	<i>LB x Man.</i>	0.33	0.16	0.12
<i>Unidades Temática: Validação e Compaixão</i>	<i>LB x Int.</i>	0.19	0.51	0.18
	<i>LB x Man.</i>	0.33	0.50	0.37
<i>Autocompaixão</i>	<i>LB x Int.</i>	0.80	0.53	0.48
	<i>LB x Man.</i>	1.00	0.66	0.83
<i>Compaixão</i>	<i>LB x Int.</i>	0.73	0.77	0.50
	<i>LB x Man.</i>	0.77	0.33	0.50

*Nota.* LB = linha de base; Int = intervenção; Man = manutenção.

Escores até 0.20 = efeito pequeno; entre 0.20 e 0.60 = efeito moderado; entre 0.60 e 0.80 = efeito grande; acima de 0.80 = efeito muito grande.

## Pré e pós-testes ATA-Q e SCS

Para análise complementar, foram aplicados os testes ATA-Q e SCS com os integrantes antes e depois das intervenções. Na tabela 8 e 9 são apresentados os resultados da média e desvio padrão do pré e pós-teste e o tamanho do efeito (d de Cohen) para os três grupos e o montante de integrantes que passaram pela intervenção (total). O objetivo desta análise foi comparar os escores iniciais e finais dos testes aplicados antes e após as intervenções para relacionar com os dados obtidos através do delineamento de sujeito único realizado.

Em relação ao ATA-Q, foi possível observar mudança nas respostas dos participantes após a intervenção. O tamanho do efeito, no entanto, foi próximo ao "efeito pequeno" (0.26). A variação do tamanho do efeito entre os grupos, porém, deve ser considerada. O tamanho do efeito do Grupo 1, por exemplo, foi acima do "efeito médio", enquanto o tamanho do efeito do Grupo 2 foi próximo ao "efeito muito pequeno". Já no caso do Grupo 3, o efeito foi considerado pequeno. Destaca-se também as alterações no desvio padrão após as intervenções, o que indica menor (no caso do total e grupo 3) ou maior (no caso do Grupo 1 e 2) variabilidade nas respostas dos participantes.

Os resultados do SCS são apresentados a partir de seu escore total e suas subescalas, tendo em vista que a análise de categorias específicas do instrumento podem oferecer dados relevantes para a discussão. No Grupo 1, observa-se efeito próximo ao pequeno no escore total. Nas subescalas, o maior efeito (entre médio e grande) foi para "gentileza consigo mesmo". Foi também possível observar efeito negativo (próximo ao pequeno) nas subescalas "senso de isolamento" e "mindfulness". No Grupo 2, houve efeito próximo ao muito grande no escore total, o que foi acompanhado pelas subescalas "senso de humanidade" e "senso de isolamento". A subescala "autocrítica severa" não teve efeito entre a aplicação pré e pós. No

Grupo 3 destaca-se a maior uniformidade entre os efeitos do escore total e suas subescalas. Seu maior efeito foi para "autocrítica severa". Ao observar-se os resultados gerais da aplicação do SCS, nota-se que o efeito foi próximo ao médio. Destaca-se ainda que uma subescala teve efeito próximo ao muito pequeno (0.06), três subescalas tiveram efeito entre pequeno e médio (gentileza consigo mesmo, autocrítica severa e senso de isolamento), dois tiveram efeito entre médio e grande (senso de humanidade e sobre-identificação).

### Tabela 8

*Tamanho do efeito "d de Cohen" dos resultados da análise de pré e pós-teste do ATA-Q dos três grupos e total (todos os participantes).*

Grupos (N)	Pré-teste, média (DP)	Pós-teste, média (DP)	Tamanho do Efeito <i>d de Cohen</i>
<i>Grupo 1 (4)</i>	2.77 (0.70)	3.22 (0.93)	0.54
<i>Grupo 2 (4)</i>	3.70 (0.82)	3.77 (0.85)	0.08
<i>Grupo 3 (5)</i>	4.02 (0.60)	4.14 (0.31)	0.25
<i>Total (13)</i>	3.53 (0.84)	3.74 (0.76)	0.26

*Nota.* N = número de participantes; DP = desvio padrão.

Escore próximo a: 0.01 = efeito muito pequeno; 0.20 = efeito pequeno; 0.50 = efeito médio; 0.80 = efeito grande; 1.20 = efeito muito grande.

### Tabela 9

*Tamanho do efeito "d de Cohen" dos resultados da análise de pré e pós-teste do SCS e suas subescalas dos três grupos e total (todos os participantes).*

Grupo (N)	Subescalas	Pré-teste, média (DP)	Pós-teste, média (DP)	Tamanho do Efeito <i>d de Cohen</i>
	<i>Escore Total</i>	2.27 (0.40)	2.37 (0.61)	0.19
	<i>Gentileza consigo mesmo</i>	2.35 (0.41)	2.70 (0.62)	0.66

	<i>Autocrítica severa</i>	1.87 (0.43)	1.93 (0.82)	0.09
<i>Grupo 1 (4)</i>	<i>Senso de humanidade</i>	2.25 (0.91)	2.56 (1.12)	0.30
	<i>Senso de Isolamento</i>	2.00 (0.81)	1.75 (1.06)	-0.26
	<i>Mindfulness</i>	3.37 (0.77)	3.25 (0.54)	-0.18
	<i>Sobre-Identificação</i>	1.81 (0.84)	2.06 (0.76)	0.38
<hr/>				
	<i>Escore Total</i>	2.57 (0.40)	2.97 (0.61)	1.12
	<i>Gentileza consigo mesmo</i>	3.10 (0.96)	3.20 (0.36)	0.13
	<i>Autocrítica severa</i>	2.87 (0.77)	2.87 (0.32)	0.00
<i>Grupo 2 (4)</i>	<i>Senso de humanidade</i>	2.31 (0.80)	3.25 (0.70)	1.25
	<i>Senso de Isolamento</i>	2.25 (0.64)	2.93 (0.71)	1.00
	<i>Mindfulness</i>	2.87 (1.01)	3.12 (1.05)	0.24
	<i>Sobre-Identificação</i>	2.06 (0.51)	2.41 (0.42)	0.79
<hr/>				
	<i>Escore Total</i>	2.27 (0.57)	2.53 (0.74)	0.39
	<i>Gentileza consigo mesmo</i>	2.48 (0.76)	2.68 (1.06)	0.21
	<i>Autocrítica severa</i>	2.05 (0.89)	2.65 (0.96)	0.64
<i>Grupo 3 (5)</i>	<i>Senso de humanidade</i>	2.25 (0.46)	3.45 (0.44)	0.44
	<i>Senso de Isolamento</i>	2.20 (0.44)	2.35 (0.87)	0.21
	<i>Mindfulness</i>	3.00 (1.07)	3.05 (1.13)	0.04
	<i>Sobre-Identificação</i>	1.65 (0.48)	2.00 (0.77)	0.54
<hr/>				
	<i>Total</i>	2.36 (0.46)	2.61 (0.59)	0.47
	<i>Gentileza consigo mesmo</i>	2.63 (0.76)	2.84 (0.75)	0.27

	<i>Autocrítica severa</i>	2.25 (0.81)	2.50 (0.81)	0.30
<i>Total (13)</i>	<i>Senso de humanidade</i>	2.26 (0.66)	2.73 (0.80)	0.64
	<i>Senso de Isolamento</i>	2.15 (0.59)	2.34 (0.94)	0.24
	<i>Mindfulness</i>	3.07 (0.91)	3.13 (0.88)	0.06
	<i>Sobre-Identificação</i>	1.82 (0.50)	2.15 (0.64)	0.57

*Nota.* N = número de participantes; DP = desvio padrão.

Escores próximos a: 0.01 = efeito muito pequeno; 0.20 = efeito pequeno; 0.50 = efeito médio; 0.80 = efeito grande; 1.20 = efeito muito grande.

### **Validade social**

A validade social foi coletada de forma qualitativa e não estruturada a partir de um diálogo aberto como grupo. Após a sessão de validação social, foi criado ainda um grupo de WhatsApp para que os integrantes pudessem interagir e aprofundar suas relações. Ao serem questionados sobre a experiência, os participantes destacaram pontos como:

#### ***A importância da identificação e validação entre os integrantes:***

"Aquela coisa que eu falei, né? Minha rede de apoio, tanto profissional, quanto social, se abala. E esse período que eu tive com vocês foi muito bom, me ajudou num momento que estava bem difícil para mim. Porque é bom que daí eu vi que tipo, ao mesmo tempo que eu penso que é fácil, que está sendo difícil para mim, pode ser fácil para outras pessoas. Tem pessoas que também estão passando pela mesma coisa. Que sabem o que eu passo, sabe? Às vezes acho que eu sinto falta um pouco disso. Sabe de pessoas que... Interessante falar o que eu faço, o que eu sinto que acontece comigo e tem pessoas que dizem comigo também é assim. Muito bom, né?"

"Eu gostei muito da oportunidade de poder conhecer todos vocês. Foi muito divertido. Me diverti muito e foi muito legal. Ver as diferenças, né? E como nós

somos iguais em vários aspectos também. Eu também queria agradecer essa oportunidade, porque foi muito bom conhecer a todos e foi muito divertido ver a mediadora fazendo os papéis dos personagens."

### ***Aceitação do diagnóstico***

"Eu fiquei pensando: por que essa dificuldade de aceitar esse diagnóstico? E vocês, de forma muito gentil, falaram que viam em mim uma forma positiva de enxergar a vida... Foi muito importante para mim. Fechou um ciclo que está faltando para essa questão do meu diagnóstico".

### ***Importância da participação ativa em pesquisas de autismo***

"Já tinha participado de pesquisas de autismo antes, mas fica parecendo uma pesquisa assim, tipo, como se a gente fosse objeto de estudo. Eu acho que esse caráter assim, bem participativo, foi legal que a gente se sente realmente parte, de que a gente está dando a nossa contribuição e não que estamos sendo estudados digamos assim."

### ***Oportunidades de conexão***

"Isso daqui trouxe assim um...um entendimento, uma calma, que eu não sei se isso seria pelo autismo, não sei, não posso dizer, ou se pela personalidade da pessoa, esses tipos de vivência que nós tivemos. Mas, assim, é gratificante entender que são muitas histórias, muitas, e que, assim, não estamos sozinhos, né? Queria agradecer a vocês por nos proporcionar isso porque sem vocês isso não seria possível, né, essa troca tão preciosa, essa experiência que eu classifico como uma das experiências mais profundas da minha vida. Eu tive a oportunidade de me ver em outras pessoas, trocar experiências, e vocês foram majestosos, promovendo tudo isso pra gente."

## **Discussão**

O objetivo deste estudo foi investigar a aplicação da LuDiCa na obra "A Diferença Invisível" e seu impacto na perspectiva sobre o autismo (a partir de diálogos alinhados com uma perspectiva neuroafirmativa) e compaixão (através da ocorrência de falas de compaixão em relação a si e em relação aos outros). Os resultados apontam que a intervenção contribuiu positivamente para que os diálogos durante as unidades dialógicas tivessem mais características da perspectiva neuroafirmativa e menos características da perspectiva tradicional. Além disso, favoreceu para que, durante os diálogos, os grupos discutissem mais unidades temáticas neuroafirmativas. Em relação à compaixão, a intervenção teve efeito positivo para o aumento da frequência das falas de autocompaixão e de compaixão em todos os grupos participantes. Os resultados podem ser sustentados também pelo tamanho do efeito positivo a partir da comparação do pós-teste com a sua aplicação inicial.

### **O desenvolvimento da perspectiva neuroafirmativa através da LuDiCa**

A LuDiCa foi essencial para o desenvolvimento de uma compreensão mais alinhada com uma perspectiva neuroafirmativa ao longo dos encontros. O processo de intervenção envolveu funcionalmente características que contribuíram para os resultados. A leitura compartilhada da obra "A Diferença Invisível" possui numerosas funções narrativas que podem facilitar a identificação com a personagem e a compreensão de determinadas características relevantes para o autoconhecimento do leitor autista. No entanto, essas características, meramente por estarem presentes na obra, não necessariamente entram em uma relação funcional com o comportamento dos leitores.

Nesse sentido, Flores e colaboradores (2020) destacam que o conceito de compreensão da leitura é por vezes confuso e limitado. Como já discutido por Skinner (1957) textos podem ser compreendidos como estímulos discriminativos, mas esses estímulos podem

ser formais (há correlação ponto a ponto entre o estímulo e a resposta) ou temáticos, ou seja, não há correspondência ponto a ponto e há maior abertura e variabilidade da resposta. Os autores (Flores et al., 2020) chamam a atenção para o fato de que as contingências sociais e culturais sinalizam e reforçam as funções das unidades temáticas de uma narrativa, ou seja, a compreensão de uma narrativa está associada às esferas culturais da comunidade verbal do leitor. A narrativa, portanto, oferece uma rede de contingências arranjadas onde diversas unidades temáticas induzem e dão consequências aos comportamentos do leitor.

A compreensão de uma narrativa, portanto, está intrinsecamente associada às práticas culturais estabelecidas, incluindo a reprodução de sistemas de opressão de minorias como racismo, machismo e o capacitismo. A partir desse ponto de vista, portanto, o leitor (seja ele autista ou não) de uma obra como "A Diferença Invisível" (ou tirinhas que abordam o tema), que está inserido em uma cultura capacitista e/ou alinhado com perspectivas tradicionais, irá compreender o texto a partir dessas contingências. Mudanças culturais, no entanto, como a perspectiva da neurodiversidade, oferecem alternativas para a compreensão da narrativa e de si mesmo.

Quando, porém, o repertório de compreensão das unidades temáticas ainda está se formando (como se pode argumentar ser o caso, em diferentes graus, nos participantes adultos recém-diagnosticados deste estudo, vis-a-vis os temas neuroafirmativos), a compreensão das unidades temáticas pode se beneficiar de dicas e sondas (Skinner, 1953), por exemplo, como aquelas apresentadas por um(a) mediador(a) de leitura neste estudo. A análise prévia da obra em funções narrativas, que é a peça-chave da fase preparatória da metodologia LuDiCa, permitiu o mapeamento das unidades temáticas relevantes para uma perspectiva neuroafirmativa e convidou os participantes a compreenderem a narrativa a partir dessa perspectiva. É importante lembrar que a simples leitura da obra, como levantado

anteriormente, não necessariamente faz esse convite, mas permite com que o leitor preencha lacunas da narrativa a partir de contingências específicas. Prova disso é que boa parte dos participantes já tinham lido a obra e ainda assim tiveram resultados voltados para uma compreensão mais alinhada com a perspectiva neuroafirmativa.

Identificar as unidades temáticas da obra permite com que a intervenção seja possível através do processo de *scaffolding*, ou seja, a mediadora fez contribuições relacionadas às funções narrativas do menos diretivo para o mais diretivo. Esse processo de modelagem, ou seja, o reforço de respostas sucessivas direcionadas a um alvo tende a ter maior correspondência do que o ensino governado por regras (Catania, 1982). Isto é, a intervenção focada na contingência (diálogo sobre a narrativa) tende a ter maior correspondência que uma intervenção focada apenas no ensino por regras (por exemplo, a exposição das características neuroafirmativas e sua importância). Foi possível observar, em várias oportunidades ao longo do estudo, diferentes respostas às unidades temáticas trabalhadas e a intervenção subsequente (ver Figura 3).

Uma outra pergunta que pode ser levantada é como "verificar" se a compreensão foi alcançada ou não. A resposta vem do questionamento sobre o que é compreensão, geralmente entendido como algo estanque e encoberto. Essa visão pode ser questionada pelo fato de que, se uma pessoa, ao falar sobre uma cena específica, reconta a situação a partir de sua perspectiva, essa compreensão pode, sim, ser observada e acessada (Flores et al., 2020). Quando, diante a um quadrinho em que a personagem mostra-se cansada e a participante comenta "me sinto assim, pois preciso sempre fingir ser alguém que não sou", sabemos que essa pessoa compreendeu a unidade temática a partir de uma perspectiva neuroafirmativa de compaixão e validação da experiência neurodivergente.

É importante avaliar, entretanto, como o desenvolvimento da perspectiva neuroafirmativa aconteceu de maneiras diferentes para cada um dos grupos participantes. É possível observar, por exemplo, que os dados obtidos no pré-teste estão relacionados com a avaliação dos diálogos durante as unidades dialógicas. O Grupo 3, por exemplo, teve a maior média no escore do ATA-Q e o menor desvio padrão (0.60). Ou seja, o escore do grupo estava mais alinhado, desde o início, com a perspectiva neuroafirmativa e era também o mais coeso (menor variação). Durante o estudo, desde a linha de base (Figura 4), a escala de diálogo neuroafirmativo aponta mais diálogos predominantemente neuroafirmativos que os outros grupos nas mesmas condições. Ainda assim, foi possível constatar que esses diálogos ficaram cada vez mais frequentes e mais alinhados com essa perspectiva. O Grupo 1, por sua vez, teve o menor escore médio e os dados da linha de base também seguiram esse padrão (variando entre o misto e o tradicional). Para esse grupo, houve o maior tamanho do efeito, o que traz à luz o potencial da LuDiCa na promoção da compreensão da perspectiva neuroafirmativa para pessoas que possuem uma visão mais tradicional do espectro.

Alguns pontos são importantes de serem destacados em relação às diferenças entre os grupos. Por exemplo, o Grupo 3 tem a menor idade média e o maior tempo de diagnóstico. O Grupo 1 é o com menor tempo de diagnóstico e o Grupo 2 é o com a maior idade média. Acredita-se que o tempo de diagnóstico pode, sim, interferir na perspectiva sobre o autismo, mas não por conta do período, mas, sim, por conta de variáveis como exposição a conteúdos variados e participação de comunidades de pessoas autistas, por exemplo. A partir das entrevistas iniciais e os comentários realizados através da intervenção, participantes que inicialmente tinham a perspectiva inicial mais alinhada com o paradigma da neurodiversidade faziam parte de grupos e tinham acesso a conteúdos neuroafirmativos nas redes sociais. A compreensão a partir da LuDiCa, no entanto, ainda mostrava potencial para se aprofundar e se complexificar, prova disso, é que o Grupo 3, mesmo com um repertório já estabelecido de

interpretação neuroafirmativa de suas experiências, ainda mostrou crescimento nessa dimensão durante a LuDiCa, especialmente nos conteúdos relacionados a objetivos neurodiversos e à celebração da diversidade. É essa análise temática mais refinada que fazemos a seguir.

### **Unidades Temáticas: a variabilidade neurodiversa**

Falar sobre o autismo a partir de uma perspectiva neuroafirmativa envolve diferentes aspectos e a revisão de componentes ligados à linguagem (Hartman et al, 2023). Ao longo do estudo foi possível observar que algumas unidades temáticas foram abordadas e discutidas pelos participantes desde o início, enquanto outros começaram a aparecer nos diálogos da LuDiCa. Tais funções narrativas podem estar entrelaçadas e por vezes se repetem ao longo da obra e, conseqüentemente, ao longo da discussão (o que é uma característica inerente às unidades temáticas, cf. Skinner, 1953, Flores et al., 2020). A seguir, discutiremos como as unidades temáticas estão relacionadas com a obra e a intervenção.

#### ***Indivíduo x meio***

A atribuição das dificuldades enfrentadas no dia-a-dia à pessoa autista é um aspecto recorrentemente abordado e intrinsecamente relacionado ao modelo tradicional/biomédico do autismo e o modelo médico de deficiência. Ou seja, o indivíduo autista é uma pessoa que "contém" problema, pois foge da norma social. A individualização do problema está também relacionada ao capacitismo, ou seja, práticas de preconceito e desvalorização de pessoas deficientes, que causam impactos como desemprego e problemas de saúde mental (Bottema-Beutel et al., 2021). Uma visão neuroafirmativa, no entanto, entende que as dificuldades das pessoas autistas não são ligadas ao autismo em si, mas, sim, à inserção de pessoas autistas em uma sociedade neurotípica e por vezes capacitista. Hartman e colaboradores (2023), por exemplo, listam instrumentos utilizados para a avaliação do

autismo que possuem itens alinhados com o modelo médico, atribuindo, por exemplo, a culpa ao indivíduo.

Ao longo da obra "A Diferença Invisível", Marguerite passa por diversas situações que evidenciam falhas ou inadequações do contexto (ou dos outros) que geralmente são atribuídas a ela. Em um trecho, por exemplo, a jovem passa por uma situação de abuso após ter sido solicitada a dar aula para um vizinho que aparentemente estava a paquerando, mesmo após Marguerite dar vários sinais de desinteresse e de que estava comprometida. Ao entrar na casa do vizinho (para cumprir o objetivo inicial, dar a aula), ele a surpreende com um beijo e, ao se esquivar, o sujeito grita e explode, invertendo a situação do abuso para uma suposta ingenuidade excessiva da vítima: *"você realmente achou que eu queria ter aula com você?"*. Ao deparar-se com esse trecho, por exemplo, alguns dos participantes inicialmente pontuaram as dificuldades da leitura social de Marguerite, ou seja, ela teve dificuldade de perceber que o abusador queria "algo a mais" com ela, identificando-se inclusive com comentários como *"eu também não teria percebido"*. Tal compreensão pode ser esperada a partir de uma perspectiva tradicional/médica, ou seja, Marguerite teria, como característica intrínseca, dificuldades na percepção de sinais sutis e por isso estaria mais propensa a cair em "armadilhas". A mediadora, no entanto, questionou se Marguerite não teria deixado claro o seu desinteresse, pedindo ao grupo que enumerasse os sinais já dados pela personagem de que não estava motivada a interagir com o vizinho. Assim, a mediadora inverteu a leitura usual e questionou, nesse caso, onde estaria a dificuldade na leitura social: na pessoa autista ou na pessoa que, mesmo sabendo os limites, decide ultrapassá-los?

### ***Questionamento neurotípico***

O questionamento de padrões neurotípicos, como o exemplo abordado acima, é uma unidade temática frequente na obra e envolve características neuroafirmativas, ou seja, a ideia

de que padrões de comportamentos neurotípicos não devem ser uma referência inquestionável para as pessoas autistas e que essas podem contribuir para a avaliação de alguns padrões de interação que, embora sejam considerados "normais", podem não ser os mais saudáveis para todos. Por meio do olhar da pessoa excluída, é possível enxergar contradições que nem sempre estão evidentes para quem não sofre rotineiramente discriminação. Em termos analítico-funcionais, se certas características do ambiente sinalizam (são rotineiramente seguidas por) situações aversivas para uma pessoa, elas serão mais discriminativas do que para outra pessoa para quem, a curto prazo, elas não sinalizam consequências funcionalmente relevantes.

Nesse sentido, ouvir as pessoas neurodivergentes é uma maneira de acessar descrições de contingências não evidentes para quem é visto como central, típico, natural ou padrão e, desta maneira, visto como não-objeto de escrutínio, análise ou crítica. Pessoas neurodivergentes, dessa maneira, subvertem essa lógica ao mostrar as contradições nos padrões neurotípicos. Em um exemplo, a própria autora da obra "A Diferença Invisível", Julie Dachez, em uma participação em um TEDx Talks (2018), deu uma palestra bem humorada sobre o que chamou de "espectro neurotípico", falando sobre as características "nosológicas" de pessoas neurotípicas, como a necessidade constante de jogar conversa fora e sem sentido ("*small talk*"). O vídeo, disponível no YouTube, tem o sugestivo título de "*Você consegue imaginar um mundo em que você é uma minoria?*".

Entre os participantes, a unidade temática de questionamento neurotípico apareceu em numerosas unidades dialógicas, mas, para dois dos grupos, aparece sobretudo após a implementação da LuDiCa e vem geralmente acompanhadas da unidade de indivíduo x meio. A (co)ocorrência é compreensível, tendo em vista que o destaque ao questionamento de comportamentos hegemônicos geralmente vem após ao destaque (este mais frequente) das

dificuldades ou inadequações das pessoas autistas. Assim, com o andamento da discussão da obra por meio da LuDiCa, os grupos discutem com mais intensidade o tema da dupla empatia (Milton, 2012), que, como vimos, postula que a dificuldade está relacionada à interação e não à pessoa.

### ***Objetivos neurodiversos***

Outro impacto relacionado à comparação entre pessoas autistas e neurotípicas é associação de que o objetivo deve ser, a partir de uma visão tradicional, adaptar-se e passar a ser "menos autista" e mais neurotípico. "Indistinguíveis de seus pares", por exemplo, foi a palavra que Lovaas (1987) empregou para definir o alvo do tratamento voltado para pessoas autistas. Ideias como essas, no entanto, são ainda muito comuns. Por exemplo, só muito recentemente, Veneziano e Shea (2023) afirmaram que as críticas da comunidade autista dirigidas ao objetivo de tornar uma pessoa indistinguível de seus pares poderia ter um "grau de legitimidade" e deveria ser ouvida (mostrando, pela necessidade desse apelo, que, até então, esse alvo não era, em geral, objeto de questionamento).

Ao compartilhar com conhecidos sobre seu diagnóstico, Marguerite recebe comentários como *"tenho certeza que tem cura"* ou *"mas isso não é desculpa"*. Em um trecho, a personagem marca uma reunião com o RH de sua empresa e pede por adaptações em seu ambiente de trabalho que são de simples execução (por exemplo, usar abafadores por conta do som ou pedir instruções escritas), mas recebe um "não" como resposta. Durante a discussão mediada e a partir de um convite da mediadora a realizar esse descentramento do olhar neurotípico, o grupo discutiu como alterações simples poderiam também beneficiar pessoas neurotípicas e o quanto há de absurdo e rígido no ambiente de trabalho, que vai contra a diversidade para as pessoas em geral.

A partir de uma perspectiva neuroafirmativa, portanto, a "melhora" está associada ao empoderamento como pessoa autista e mudanças que favoreçam a qualidade de vida. Um objetivo para pessoas autistas, por exemplo, pode ser encontrar pessoas que sejam parecidas e conviver com elas. Pessoas autistas, por exemplo, disseram sentir-se mais confortáveis na convivência com outras pessoas autistas (Sinclair, 2010). O conforto social na presença de pessoas autistas é o oposto relatado na convivência com pessoas neurotípicas principalmente por conta da camuflagem e suas consequências tais como o esgotamento, ou seja, pessoas autistas tendem a camuflar suas características para se adaptar ao que é esperado socialmente (Crompton et al., 2020).

### ***Orgulho e empoderamento***

Como discutido antes, a camuflagem, estratégia usada pelas pessoas autistas para poderem acessar espaços físicos e sociais planejados para neurotípicos, tem sido reconhecida por seus efeitos negativos. Hull e colaboradores (2019) evidenciam, por exemplo, que a camuflagem está relacionada a questões de saúde mental como depressão. Afirmam também ser uma característica que, por vezes, interfere na descoberta do diagnóstico, especialmente de mulheres (Hull et al., 2019). A descoberta, quando acontece, no entanto, pode ser vista como desafiadora, mas também como um alívio (Leedham et al., 2020).

A protagonista Marguerite, por exemplo, recebe o diagnóstico com um longo e comemorativo "*Eu sabia!*". As páginas, a partir daí, ganham cores e sua expressão parece mudar e contar com mais sinais de felicidade e satisfação (embora, obviamente, mescladas com frustração perante a incompreensão de muitos). Ao serem solicitados a dizer uma palavra sobre o que sentiram ao serem diagnosticados, os participantes deram respostas parecidas com a de Marguerite, como "liberdade", "alívio", "esclarecimento" e "sentido".

A unidade temática Orgulho e Empoderamento esteve presente em diversos momentos durante a obra, mas ainda assim foi a que teve menor ocorrência durante os diálogos. Possivelmente, é mais difícil celebrar as próprias características positivas quando o tom dominante é de caracterização de si como alguém a quem faltam comportamentos desejáveis e sobram comportamentos indesejáveis. Nesse sentido, a mediação durante a LuDiCa, percebendo que essa unidade temática estava menos presente, ofereceu sondas e dicas, aproveitando as funções narrativas e encorajando uma leitura neuroafirmativa. Por diversas vezes, na obra, por exemplo, a personagem fala da importância de suas rotinas para o seu bem-estar. A partir de um ponto de vista tradicional, é comum que as preferências por rotina sejam associadas com a rigidez e falta de flexibilização, mas raramente como uma característica relevante para a experiência neurodivergente. Destacamos uma fala de um dos participantes após o seguinte convite feito pela mediadora: *"Queria perguntar se vocês também têm algumas rotinas que vocês amam e que produzem bem-estar. Pensando aqui na importância de celebrarmos um pouco também nossas rotinas, né?"*

"Bom, toda vez que eu pego o metrô eu sempre entro no mesmo vagão e tento sentar sempre no mesmo local, né?... E eu tenho também um ritual assim de lavar e estender e dobrar as minhas roupas. Desde as roupas que eu vou colocar para lavar, a disposição delas, a ordem em que elas são colocadas dentro da máquina e depois a ordem que eu vou tirar da máquina e como eu estendo no varal... Eu consigo seguir etapas sequenciais. Eu gosto desse tipo de coisa assim, que é organizada".

### ***Validação e compaixão***

A validação e compaixão em relação a experiência neurodivergente foi uma das unidades temáticas mais frequentes durante o estudo. É possível inferir que tal frequência está relacionada ao conteúdo das tirinhas e dos trechos da obra, ou seja, em geral os personagens

estão passando por situações de sofrimento. Nem sempre, no entanto, este olhar para o sofrimento é compassivo. Ao longo do livro, a personagem passa por cima de seus limites em direção à adequação. Sua jornada, porém, avança ao ponto de ser compassiva consigo mesma e colar o pôster com os seguintes dizeres em sua parede: *"Somos todos geniais. Mas se você julgar um peixe pela capacidade de subir uma árvore, ele passará a vida acreditando que é estúpido"*. A invalidação constante ao longo da vida de pessoas neurodivergentes e a dificuldade em serem compreendidas deve ser levada em conta ao se avaliar a experiência de vida dessa população. Estudos que apontam problemas de saúde mental em pessoas autistas (por exemplo, Richards et al., 2019) focam nas características autísticas, mas pouco esclarecem a influência do ambiente e a experiência de ser autista em uma sociedade invalidante e pouco compassiva.

### **Neurodiversidade e (Auto)Compaixão: uma relação intrínseca?**

A observação dos gráficos das medidas de Autocompaixão e Compaixão e os dados do tamanho do efeito (Tabela 7) evidenciam que houve aumento da frequência dessas variáveis nas condições de Intervenção e Manutenção. Mas por que isso acontece? E o que isso tem a ver com a perspectiva neuroafirmativa?

Howes e colaboradores (2021) investigaram a relação entre autismo e autocompaixão, descobrindo correlação negativa entre as duas variáveis. Os instrumentos utilizados foram o SCS (Neff, 2003), o mesmo utilizado para esse estudo, e o AQ - Autism-Spectrum Quotient (Baron-Cohen et al., 2001), instrumento voltado para o rastreamento de características autísticas. Dentre outros questionários, o AQ tem sido questionado, a partir de uma perspectiva neuroafirmativa, por possuir itens alinhados com um modelo médico de autismo e ser pouco sensível para avaliar características do fenótipo feminino do autismo (Hartman et al., 2023). Um dado que pode corroborar com esse questionamento é que a associação encontrada por

Howes e colaboradores (2021) foi maior em homens que em mulheres, algo diferente do que vem sendo estudado na área da compaixão em relação às diferenças de gênero (Neff, 2023). É possível, portanto, que as mulheres tenham um baixo escore no instrumento AQ não porque tenham menos características autísticas, mas sim porque o instrumento não está adaptado às características que apresentam. Levantamos esse ponto, pois acreditamos que a relação entre a autocompaixão e o autismo não envolve o autismo em si, mas sim a experiência de ser autista em um contexto sócio-cultural, o que está intrinsecamente relacionado à perspectiva com a qual o observamos. Existe, por exemplo, uma aproximação funcional entre a unidade temática "Indivíduo x Meio" e o conceito de Auto-julgamento, descrito por Neff (2023). A justificativa pode ser feita, inclusive, pela fala de um dos participantes:

"Então, eu falo para mim mesma, você não é burra. Eu ouvi isso da minha mãe: você não entende nada, você é lerda, você é desajeitada, você é... Nós somos sobreviventes de uma sociedade desinformada, desqualificada, né? E nós somos muito fortes, porque nós passamos por coisas e sobrevivemos e ressignificamos todos os dias para que a gente consiga caber no nosso próprio corpo, na nossa própria existência".

A partir de um olhar analítico-funcional, podemos entender que o histórico de reforçamento dessa pessoa (e de outras, em situações semelhantes) selecionou comportamentos e padrões de autocobrança e extinguiu comportamentos de autocompaixão. Apesar de serem indivíduos diferentes, a ontogênese dessas pessoas é compartilhada por contingências e histórias de reforçamento extremamente semelhantes. Ao responder a pergunta feita no início desta seção, podemos entender que a neurodiversidade acolhe inúmeras classes de comportamento que foram extinguidas ao longo do tempo.

Não é, portanto, coincidência que as linhas de (auto)compaixão cresçam em harmonia com as linhas de diálogos neuroafirmativos e suas unidades temáticas. Falar de si em uma perspectiva neuroafirmativa é falar de si com compaixão. Os conceitos de autocompaixão de Kristin Neff (2023), por exemplo, podem ser facilmente relacionados às unidades temáticas abordadas ao longo da obra.

### ***Auto-gentileza vs Auto-julgamento***

Para Neff (2023), ser gentil consigo mesmo envolve mais do que não se julgar, mas também mostrar preocupação pelo nosso próprio sofrimento, o que muitas das vezes é feito pelos nossos amigos, mas não por nós mesmos. Características de uma perspectiva tradicional como a atribuição da culpa/patologização, a invalidação frequente por ser quem se é e a busca incessante por adequação podem estar relacionadas à padrões de auto-julgamento. Por outro lado, um posicionamento neuroafirmativo pode validar experiências e propiciar um ambiente fértil para a auto-gentileza. Além disso, pode também trazer a compreensão de que as dificuldades não são provenientes da pessoa, mas sim da interação com uma sociedade por vezes rígida e conservadora. Uma das características atribuídas às pessoas autistas por muito tempo, por exemplo, foi a falta de empatia, algo atualmente questionado (Hume & Burgess, 2021). Mas quais são os efeitos de classificar uma pessoa como pouco empática? Vale lembrar que esse é um adjetivo por vezes atribuído a pessoas que só pensam em si mesmas, criminosos ou até mesmo *Serial Killers*. É possível, claramente, que essa pessoa se denomine como tal e se julgue por isso. Durante as intervenções, no entanto, podemos ver falas de auto-gentileza muito características acompanhadas de discussões neuroafirmativas:

"Ela comentou que às vezes ia me procurar na festa. Falava, cadê ele? E eu simplesmente sumia. Eu ia embora e todo mundo: ah, mas você é chato, você tá indo embora! E aí, você tem um misto de paz porque você tá indo embora, acabou esse

barulho, mas tem um peso... Ah, essa é uma parte (boa) do diagnóstico, você tira esse peso".

### ***Senso de humanidade vs Senso de isolamento***

Uma das características da autocompaixão, para Neff (2023), é o quanto nos sentimos conectados com a experiência humana ou nos afastamos desta. Ou seja, tendemos a ser mais compassivos conosco mesmo quando entendemos que o nosso sofrimento é compartilhado por outras pessoas. Tendemos a ser menos compassivos, por outro lado, quando entendemos nosso sofrimento a partir do isolamento, ou seja, somos as únicas pessoas que passam por isso. Ao falar sobre a possível relação entre pessoas autistas e autocompaixão, Howes e colaboradores (2021) argumentam: *"facetas particulares da autocompaixão, como o senso de humanidade, podem estar relacionados às dificuldades de conexão (de pessoas autistas) com outros"*. Mais uma vez, é preciso questionar a perspectiva com a qual o autismo está sendo observado. Quando olhamos a partir de uma perspectiva neuroafirmativa, a pergunta a ser feita é: *de qual humanidade estamos falando?* A humanidade que é atribuída às pessoas autistas muitas vezes não equivale àquela que é conferida gratuitamente às pessoas neurotípicas (o mesmo se dá com outras minorias e pessoas em vulnerabilidade social). O sofrimento causado por essa desumanização não é compartilhado por toda a "humanidade". Não por acaso, esse foi um dos aspectos mais levantados durante a sessão de validade social, ou seja, o quanto o processo do estudo foi importante para se sentirem conectados e entenderem que outras pessoas passam por situações semelhantes.

"Esse período que eu tive com vocês foi muito bom, me ajudou num momento que estava bem difícil para mim. Porque é bom que daí eu vi que, ao mesmo tempo que eu penso que é fácil, que está sendo difícil para mim, pode ser fácil para outras pessoas. Tem pessoas que também estão passando pela mesma coisa. Que sabem o

que eu passo, sabe? Às vezes acho que eu sinto falta um pouco disso. Sabe de pessoas que... Interessante falar o que eu faço, o que eu sinto que acontece comigo e tem pessoas que dizem comigo também é assim. Muito bom, né?"

Esse é um aspecto relevante ao pensar na autocompaixão para pessoas neurodivergentes e a qualidade de vida dessas pessoas, ou seja, o senso de pertencimento e a possibilidade de participarem de grupos em que sintam-se compreendidos. Em uma revisão sistemática, por exemplo, Ayres e colaboradores (2018) encontraram dados que apontam que um dos aspectos que mais influenciam a baixa qualidade de vida de pessoas autistas adultas é a integração e relacionamentos sociais.

### ***Mindfulness vs Sobre-identificação***

Por fim, para Neff, mindfulness é um dos componentes principais da autocompaixão por envolver a possibilidade de entrar em contato com o sofrimento ao invés de ficarmos presos em um processo de ruminação de pensamentos como "*Eu sou horrível*" ou "*Eu cometi um erro*". Ao pensarmos nas unidades temáticas de objetivos neurodiversos e orgulho e empoderamento, lembramos o quanto é pedido que as pessoas autistas, ao longo da vida, se adaptem e apresentem características como camuflagem, por exemplo. Entre outros, a camuflagem pode também ter efeitos relacionados à ideação suicida e frustração no senso de pertencimento (Cassidy et al., 2019).

Recentemente, Hull e colaboradores (2018) desenvolveram o CAT-Q (Camouflaging Autistic Traits Questionnaire) a partir de afirmações como "*Em situações sociais, sinto que estou 'atuando', em vez de ser eu mesmo*" e "*Ajusto minha linguagem corporal ou expressões faciais para parecer relaxado*". Essas afirmações podem ilustrar o quanto as pessoas autistas ficam hipervigilantes em relação ao impacto do seu comportamento, dando mais atenção na reação dos outros do que em suas necessidades. Podemos pensar, portanto, que a experiência

de ser autista está relacionada a uma redução da percepção de si e que muitas das vezes pode dificultar a percepção também de seu sofrimento. Essa característica esteve presente durante as mediações quando um dos grupos conversavam sobre a utilização dos direitos que lhe são reservados por lei. Em uma ocasião, por exemplo, uma participante disse que não precisava de tais direitos, pois acreditava que outras pessoas poderiam precisar mais que ela. A partir da intervenção da mediadora, e de outras participantes, foi questionado se não poderiam estar falando de uma "*culpa do sobrevivente*", ou seja, aceitar a utilização de direitos (depois de ter passado por tantas dificuldades e ter construído tantas "courageiras") seria como "jogar fora" a sua luta.

Além disso, entendemos que as características de sobre-identificação podem estar relacionadas funcionalmente com a experiência de ser autista em interações com pessoas neurotípicas, ou seja, há a necessidade, diante a esse histórico de punição, de ser hipervigilante em relação aos seus comportamentos e os potenciais efeitos. Um dos participantes, por exemplo, descreveu essa relação funcional com suas próprias palavras:

"Eu acho que as interações sociais nos tornam muito mais sensíveis a esses erros, porque você busca não errar, porque você sabe que existe uma tolerância muito menor com você. Por conta disso você tem que se policiar muito mais que as outras pessoas."

### **Desdobramentos da (Auto)Compaixão**

Ao analisarmos os resultados do pré-teste SCS dos participantes e os seus dados demográficos, não conseguimos levantar hipóteses como aconteceu com o ATA-Q, ou seja, os escores de Autocompaixão não parecem estar relacionados à idade, tempo de diagnóstico ou mesmo uma perspectiva tradicional sobre o autismo. Não temos nenhuma pretensão de afirmar, é claro, que autocompaixão é unicamente afetada pela perspectiva neuroafirmativa,

tampouco que essa é a solução definitiva para o aumento da compaixão, mas sim que ambas as variáveis estão relacionados e que ela deve, sim, ser fortemente considerada. A (auto)compaixão deve ser um tema central para o atendimento de pessoas autistas e seus familiares. Exemplo disso é que o escore médio (2.36) dos respondentes do estudo está mais próximo a uma baixa autocompaixão, algo que pode corroborar com resultados de estudos anteriores (Howes et al., 2021).

Ao observarmos o gráfico das medidas de autocompaixão e compaixão (Figura 6), notamos que as duas linhas andam frequentemente em conjunto. Ou seja, quando há o aumento da autocompaixão também há o aumento da compaixão. Isso pode estar relacionado ao fato de que, em algumas situações houve (co)ocorrência das medidas na mesma fala, ou seja, a pessoa referiu a compaixão em relação a si e a outras pessoas ou a personagem. Em geral, porém, observa-se que a frequência geral de compaixão foi mais baixa que autocompaixão, assim como o tamanho do efeito (Tabela 6). Segundo Neff (2023), há estudos que correlacionam positivamente autocompaixão com compaixão (isto é, pessoas que demonstram alto escores de autocompaixão geralmente demonstram altos escores de compaixão em relação aos outros). O resultado inverso, porém, não foi encontrado. Isto é, pessoas que apresentam altos níveis de compaixão não necessariamente apresentam autocompaixão. Nesse caso, para a autora, os traços não necessariamente (co)ocorrem, ou seja, várias pessoas demonstram ter alta compaixão, mas tem baixa autocompaixão.

No caso de pessoas neurodivergentes, esse dado pode ser particularmente relevante. Isto porque, mediante as características de camuflagem e hipervigilância em relação aos outros, pode sim haver componentes de compaixão, mas nem sempre em relação a si mesmos. Ao longo do estudo, por exemplo, parte da intervenção envolveu questionar o

quanto seria importante aplicar a compaixão que é dada aos outros a si próprio. O trecho abaixo destaca uma intervenção da mediadora com esse objetivo:

"Você usou a palavra farsante, né? Quase como se fosse uma impostora ou algo assim, como quem não merece. E parece que todos vocês estão falando isso, né? Com relação ao diagnóstico... Eu gostaria que vocês falassem uns para os outros... O que é que vocês diriam para os outros sobre achar que não são merecedores de algo como, por exemplo, um direito ou benefício?"

Ao avaliar os dados comparativos entre pré e pós-teste de todos os participantes (Tabela 9), podemos observar que o tamanho do efeito foi próximo ao médio, ou seja, apesar de pequena, houve também mudança na resposta dos participantes em relação a autocompaixão. A subescala com maior mudança nos escores foi a de senso de humanidade (0.64). Um dos itens dessa subescala foi, por exemplo, *"Quando as coisas vão mal para mim, vejo as dificuldades como parte da vida e que acontecem com todo mundo"*. Nesse caso, acreditamos que a possibilidade de entrar em contato com pessoas em situações semelhantes tenha potencializado características de senso de humanidade.

Nas subescalas de gentileza em relação a si mesmo e auto-julgamento os tamanhos do efeito foram semelhantes (efeito entre pequeno e médio). Ou seja, os participantes passaram a ser minimamente mais gentis consigo mesmo ao responderem positivamente itens como *"Tento ser amável comigo quando me sinto emocionalmente mal"* e menos auto-críticos ao responderem negativamente itens como *"Sou realmente crítico e severo com meus próprios erros e defeitos"*. Esses resultados podem ser relacionados ao aumento da frequência de falas compassivas durante o estudo e os possíveis efeitos de uma compreensão do sofrimento a partir de uma perspectiva neuroafirmativa.

O par das duas últimas subescalas, por sua vez, teve o maior e o menor escore inicial, respectivamente, Mindfulness e Sobre-identificação. Em relação ao primeiro, houve o menor tamanho do efeito e, o segundo, o segundo maior tamanho do efeito quando comparado ao pós-teste. Olhar para os itens, nesse caso, pode nos ajudar a entender os resultados. Ao falar de Mindfulness, por exemplo, um dos itens avaliados foi *"Quando algo doloroso acontece, tento ver a situação de forma equilibrada"*. É importante salientar que todos os itens dessa subescala possuem o verbo *"tentar"*, ou seja, os participantes podem de fato, tentar ver as coisas por outro ângulo ou de forma equilibrada, mas não necessariamente podem ter sucesso nessa tarefa. Em relação a Sobre-identificação, foram avaliados itens como *"Quando fico pra baixo, não consigo parar de pensar em tudo que está errado comigo"* e *"Quando eu falho em algo importante para mim, fico totalmente consumido por sentimentos de incompetência"*. Nesse caso, observamos que as afirmações estão intimamente relacionadas a aspectos previamente discutidos, como a atribuição da culpa ao indivíduo e à hipervigilância, consequências também características de uma perspectiva tradicional.

### **Conclusão**

Este estudo teve como objetivo investigar o impacto da LuDiCa (Leitura Dialógica para a Compreensão Profunda) a partir da obra *"A Diferença Invisível"* (Caroline & Dachez, 2017) sobre 1) Diálogos Neuroafirmativos: isto é, diálogos realizados a partir de uma perspectiva que descentra do indivíduo para as contingências mais amplas e/ou afirma o valor da neurodiversidade e das pessoas neurodivergentes; 2) Compaixão: através da ocorrência de falas de compaixão em relação a si mesmo (autocompaixão) e em relação aos outros. Os resultados apontam que a intervenção contribuiu positivamente tanto para a ocorrência de diálogos mais alinhados com a perspectiva neuroafirmativa quanto para o aumento da frequência de falas de autocompaixão e compaixão. Os resultados foram também

sustentados pelo tamanho do efeito positivo a partir da comparação do pós-teste com a sua aplicação inicial.

Os achados discutidos e o relato dos participantes deflagram a urgência de um olhar compassivo e questionador em relação ao atendimento às neurominorias, em particular às pessoas autistas. A adesão às práticas neuroafirmativas são essenciais para a construção de uma sociedade (de fato) inclusiva e compassiva com as suas diferenças. É importante que as intervenções sejam baseadas em objetivos neurodiversos inegociáveis e que cada indivíduo seja entendido não apenas a partir de sua história, mas a partir de seu contexto político e social.

O estudo contou, é claro, com algumas limitações. Entre elas está o fato de que os participantes procuraram participar da pesquisa devido ao seu interesse no tema, o que pode ter selecionado pessoas com uma maior tendência à reflexão e questionamento de suas características a partir de uma visão contextual.

Por fim, entendemos que a perspectiva neuroafirmativa e autocompaixão são inseparáveis, pois ambos têm os mesmos objetivos: o respiro do sofrimento e a valorização do indivíduo. Acreditamos que os benefícios a partir dessa mudança de perspectiva não beneficia apenas autistas, mas também as suas famílias e outras pessoas neurodivergentes. Além disso, também acreditamos que pessoas que necessitam de um maior nível de suporte podem ser beneficiadas por um olhar neuroafirmativo. Instrumentos desenvolvimentistas com vieses capacitistas, por exemplo, precisam ser revistos e dar espaço para objetivos que potencializam o desenvolvimento de habilidades que dão "voz" para fazer escolhas. Não podemos esquecer que escolhas podem ser feitas com palavras, olhares ou até mesmo sorrisos (ver Reid, 2016). E todas elas precisam ser respeitadas.

Sugerimos ainda que novas pesquisas sobre neurodivergências e autocompaixão sejam realizadas. Além disso, é importante que as pesquisas com neurominorias obrigatoriamente considerem a utilização de práticas neuroafirmativas. Sugerimos, inclusive, que os estudos dessas práticas e de seus efeitos sejam prioritárias para a pesquisa aplicada às neurodivergências.

### Referências

- Abreu, T. (2022). *O que é neurodiversidade?* Cânone Editoração Ltda.
- Allely, C. (2019). Understanding and recognising the female phenotype of autism spectrum disorder and the “camouflage” hypothesis: a systematic PRISMA review. *Advances in Autism*. <https://doi.org/10.1108/AIA-09-2018-0036>.
- Allen, L.L., Mellon, L.S., Syed, N. (2024). Neurodiversity-Affirming Applied Behavior Analysis. *Behavior Analysis Practice*. <https://doi.org/10.1007/s40617-024-00918-0>
- Associação Psiquiátrica Americana. (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* ( 5<sup>a</sup> ed.). Arlington, VA. American Psychiatric Publishing.
- Ayres, M., Parr, J. R., Rodgers, J., Mason, D., Avery, L., & Flynn, D. (2018). A systematic review of the quality of life of adults on the autism spectrum. *Autism: the international journal of research and practice*, 22(7), 774–783. <https://doi.org/10.1177/1362361317714988>
- Bargiela, S., Steward, R. & Mandy, W. (2016). The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *J. Autism Dev Disord* 46, 3281–3294 <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): evidence from Asperger syndrome/high-functioning

- autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(1), 5–17. <https://doi.org/10.1023/a:1005653411471>
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., & Hand, B. N. (2021). Avoiding Ableist Language: Suggestions for Autism Researchers. *Autism in adulthood : challenges and management*, 3(1), 18–29. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Sasson, N., Gernsbacher, M. A., Natri, H., & Botha, M. (2023). Anti-ableism and scientific accuracy in autism research: a false dichotomy. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1244451>
- Cage, E., Di Monaco, J. & Newell, V. (2018). Experiences of Autism Acceptance and Mental Health in Autistic Adults. *J Autism Dev Disord.*, 48(2):473-484. [doi:10.1007/s10803-017-3342-7](https://doi.org/10.1007/s10803-017-3342-7).
- Caroline, M. & Dachez, J. (2017). *A Diferença Invisível*. [S.I.]. Nemo editora.
- Cassidy, S., Cassidy, S., Gould, K., Townsend, E., Pelton, M., Robertson, A., & Rodgers, J. (2019). Is Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Expanding the Interpersonal Psychological Theory of Suicide in an Undergraduate Student Sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 3638 - 3648. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04323-3>.
- Castro, M. (2021). Sobre os custos da camuflagem social – uma resenha do livro “A Diferença Invisível”. *Revista Neurodiversidade*. Vol. 3 | Nº. 1 | Ano 2021
- Catania, A. C., Matthews, B. A., & Shimoff, E. (1982). Instructed versus shaped human verbal behavior: Interactions with nonverbal responding. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 38(3), 233–248. <https://doi.org/10.1901/jeab.1982.38-233>
- Chapman, R., & Botha, M. (2022). Neurodivergence-informed therapy. *Developmental*

- Medicine & Child Neurology*, 65, 310 - 317. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15384>.
- Chisholm, J.S., Shelton, A.L., & Sheffield, C.C. (2017). Mediating Emotive Empathy With Informational Text: Three Students' Think-Aloud Protocols of Gettysburg: The Graphic Novel. *Journal of Adolescent & Adult Literacy*, 61, 289-298.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohn, N. (2013). Visual Narrative Structure. *Cognitive science*, 37 3, 413-52 .
- Crane, L., Adams, F., Harper, G., Welch, J., & Pellicano, E. (2019). 'Something needs to change': Mental health experiences of young autistic adults in England. *Autism*, 23(2), 477–493. <https://doi.org/10.1177/1362361318757048>
- Crompton, C. J., Ropar, D., Evans-Williams, C. V., Flynn, E. G., & Fletcher-Watson, S. (2020). Autistic peer-to-peer information transfer is highly effective. *Autism : the international journal of research and practice*, 24(7), 1704–1712. <https://doi.org/10.1177/1362361320919286>
- Dachez, J. [Tedx Talks]. (2018). *Can you imagine a world where you are the minority?* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=P7QX-eUil1s>
- Daniels, A., & Mandell, D. (2014). Explaining differences in age at autism spectrum disorder diagnosis: A critical review. *Autism*, 18, 583 - 597. <https://doi.org/10.1177/1362361313480277>.
- Doyle N. (2020). Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults. *British medical bulletin*, 135(1), 108–125. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldaa021>
- Dwyer, P. (2022). The Neurodiversity Approach(es): What Are They and What Do They

Mean for Researchers? *Human Development*, 66(2), 73–92.

<https://doi.org/10.1159/000523723>

Ferenc, K., Byrka, K., & Król, M. E. (2023). The spectrum of attitudes towards the spectrum of autism and its relationship to psychological distress in mothers of children with autism. *Autism : the international journal of research and practice*, 27(1), 54–64.  
<https://doi.org/10.1177/13623613221081185>

Ferenc, K., Platos, M., Byrka, K., & Król, M. E. (2022). Looking through rainbow-rimmed glasses: Taking neurodiversity perspective is related to subjective well-being of autistic adults. *Autism: the international journal of research and practice*,  
<https://doi.org/10.1177/13623613221135818>

Flores, E. P., Rogoski, B. D. N., & Nolasco, A. C. G. (2020). Comprensión Narrativa: Análisis del Concepto y una Propuesta Metodológica. *Psicología: Teoría E Pesquisa*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3635>

Flores, E.P., Oliveira-Castro, J.M. & de Souza, C.B.A. (2020). How to do things with texts: A functional account of reading comprehension. *Analysis Verbal Behavior*, 36, 273–294.

Galvin, J., Howes, A., McCarthy, B., & Richards, G. (2021). Self-compassion as a mediator of the association between autistic traits and depressive/anxious symptomatology. *Autism: the international journal of research and practice*, 25(2), 502–515.  
<https://doi.org/10.1177/1362361320966853>

Garcia, E. (2021). *We're Not Broken*. Houghton Mifflin.

Goldberg H. (2023). Unraveling Neurodiversity: Insights from Neuroscientific Perspectives. *Encyclopedia*; 3(3):972-980. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia3030070>

Guevara, V. L. S., Coêlho, R. F., & Flores, E. P. (2024). Effects of dialogic reading for

- comprehension (LuDiCa) on the social interaction of autistic adolescents and their peers. *Psicologia, reflexão e crítica: revista semestral do Departamento de Psicologia da UFRGS*, 37(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00283-x>
- Hartman, D., O'Donnell-Killen, T., Doyle, J. K., Kavanagh, M., Day, A., & Azevedo, J. (2023). *The Adult Autism Assessment Handbook: A Neurodiversity Affirmative Approach*. Jessica Kingsley Publishers.
- Henretty, D. J., & McEneaney, J. E. (2020, April 2). Bottom-Up and Top-Down Cues in a Comics Reading Task. *Reading Psychology*, 41(3), 183–204. <https://doi.org/10.1080/02702711.2020.1768975>
- Howes, A., Richards, G., & Galvin, J. (2021). A Preliminary Investigation Into the Relationship Between Autistic Traits and Self-Compassion. *Psychological Reports*, 124(5), 1988–1997. <https://doi.org/10.1177/0033294120957244>
- Hull, L., Mandy, W., Lai, MC. (2019). Development and Validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). *J Autism Dev Disord*, 49, 819–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>
- Hume, R., & Burgess, H. (2021). “I’m Human After All”: Autism, Trauma, and Affective Empathy. *Autism in Adulthood*, 3(3), 221–229. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0013>
- Kolts, R. L. (2016). *CFT Made Simple*. New Harbinger Publications.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B. & Baron-Cohen, S. (2015) Sex/Gender Differences and Autism: Setting the Scene for Future Research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 54, Issue 1, 2015, Pages 11-24.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., Ruigrok, A. N., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P.,

- Happé, F., & Baron-Cohen, S. (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism, 21*(6), 690–702.  
<https://doi.org/10.1177/1362361316671012>
- Leedham, A., Thompson, A. R., Smith, R., & Freeth, M. (2020). ‘I was exhausted trying to figure it out’: The experiences of females receiving an autism diagnosis in middle to late adulthood. *Autism, 24*(1), 135–146. doi:  
<https://doi.org/10.1177/1362361319853442>
- Legault, M., Bourdon, J., & Poirier, P. (2021). From neurodiversity to neurodivergence: the role of epistemic and cognitive marginalization. *Synthese, 199*, 12843 - 12868.  
<https://doi.org/10.1007/s11229-021-03356-5>.
- Lever, A. & Geurts, H. (2016) Psychiatric co-occurring symptoms and disorders in young, middle-aged, and older adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*(6): 1916–1930.
- Loomes, R., Hull, L. & Mandy, W. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*, 466–474.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of consulting and clinical psychology, 55*(1), 3–9. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.55.1.3>
- McConachie, H., Mason, D., Parr, J. R., Garland, D., Wilson, C., & Rodgers, J. (2018). Enhancing the Validity of a Quality of Life Measure for Autistic People. *Journal of autism and developmental disorders, 48*(5), 1596–1611.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-017-3402-z>
- McCormick-Huhn, K., & Shields, S. A. (2021). The emotion storyboard: A method to

examine social judgments of emotion. *PloS one*, 16(4), e0249294.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249294>

Milton, D. (2012) On the ontological status of autism: the ‘double empathy problem’. *Disability & Society*, 27 (6). pp. 883-887. ISSN 0968-7599

Milton, D., Gurbuz, E., & Lopez, B. (2022). The ‘double empathy problem’: Ten years on. *Autism*, 26, 1901 - 1903. <https://doi.org/10.1177/13623613221129123>.

Moraes, A. & Flores, E. (2022) Compreensão e interpretação de narrativas no contexto. *Ensinar e aprender: desafios para educação do século XXI / Aline Beckmann de Castro Menezes (Organizadora) – Curitiba: ABPMC, 2022.*

National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities. (2022) *Community Report on Autism, 2022*. Public-use data file and documentation. [https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm-community-report/documents/ADDM-Community-Autism-Report-12-2-021\\_Final-H.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/addm-community-report/documents/ADDM-Community-Autism-Report-12-2-021_Final-H.pdf)

Neff K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual review of psychology*, 74, 193–218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>

Neff, K., & Germer, C. (2022). The role of self-compassion in psychotherapy. *World Psychiatry*, 21(1), 58–59. <https://doi.org/10.1002/wps.20925>

Organização Mundial da Saúde. (2021). ICD-11 Application Programming Interface (API). Genebra: OMS. Disponível em: <https://icd.who.int/icdapi/>.

Orlando, M. (2018). Neurodiverse Self-Discovery and Social Acceptance in Curious Incident

and Marcelo in the Real World. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*, 12, 321 - 335.

Parker, R. I., Vannest, K. J., & Davis, J. L. (2011). Effect size in single-case research: a review of nine nonoverlap techniques. *Behavior modification*, 35(4), 303–322.  
<https://doi.org/10.1177/0145445511399147>

Penney, A.M., Bateman, K.J., Veverka, Y. (2023). Compassion: The Eighth Dimension of Applied Behavior Analysis. *Behavior Analysis Practice*.  
<https://doi.org/10.1007/s40617-023-00888-9>

Provensi, A. (@aline.provensi). 2021. *CRISES - MELTDOWN e SHUTDOWN*. Instagram, 29 de março de 2021. url:  
<https://www.instagram.com/p/CNBMxA8h1RO/?igsh=MTA0Nm1qMGhlc2o4bQ==>

Reid, D. H. (2016). *Promoting Happiness Among Adults with Autism and Other Severe Disabilities: Evidence-based Strategies* (5<sup>a</sup> ed.). Habilitative Management Consultants.

Richards, G., Kenny, R., Griffiths, S. (2019). Autistic traits in adults who have attempted suicide. *Molecular Autism* 10, 26. <https://doi.org/10.1186/s13229-019-0274-4>

Rivo-López, E., Lampón, J. F., Villanueva-Villar, M., & Míguez-Álvarez, C. (2022). The impact of visual narrative formats on women’s entrepreneurship training. *The International Journal of Management Education*, 20(2), 100636.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijme.2022.100636>

Rogoski, B. N., Flores, E. P., Gauche, G., Coêlho, R. F., & Souza, C. B. A. (2015).

Compreensão após leitura dialógica: efeitos de dicas, sondas e reforçamento diferencial baseados em funções narrativas. *Perspectivas em análise do comportamento*, 6(1), 48-59. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-35482015000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482015000100005&lng=pt&tlng=pt).

Rowl, D. (2020). A Need to Redefine Autism. *Journal of Neurology and Neurophysiology*, 11, 1-4.

Sabbah, M. Masood, M. & Iranmanesh, M. (2013) Effects of graphic novels on reading comprehension in Malaysian year 5 students. *Journal of Graphic Novels and Comics*, 4:1, 146-160, DOI: 10.1080/21504857.2012.757246

Sawilowsky, S. S. (2009, November 1). New Effect Size Rules of Thumb. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 8(2), 597–599.  
<https://doi.org/10.22237/jmasm/1257035100>

Shkedy, G., Shkedy, D. & Sandoval-Norton, A.H. (2021). Long-term ABA Therapy Is Abusive: A Response to Gorycki, Ruppel, and Zane. *Adv Neurodev Disord* 5, 126–134. <https://doi.org/10.1007/s41252-021-00201-1>

Sinclair, J. (2010). Being Autistic Together. *Disability Studies Quarterly*, 30(1).  
<https://doi.org/10.18061/dsq.v30i1.1075>

Singer, J. (2017). *NeuroDiversity: The Birth of an Idea*. [S.I.;s.n.]

Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York : Free Press.

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Smith, J. & Pole. K. (2018). What’s Going on in a Graphic Novel? *The Reading Teacher*, 72 (2),1-9. <https://doi.org/10.1002/trtr.1695>

Souza, L. K. de, & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the self-compassion scale for use in

Brazil: evidences of construct validity. *Temas em Psicologia, 24(1)*, 159-172.

<https://doi.org/10.9788/TP2016.1-11>

Strang, J, Kenworthy, L. & Daniolos, P. (2012) Depression and anxiety symptoms in children

and adolescents with autism spectrum disorders without intellectual disability.

*Research in Autism Spectrum Disorders, 6(1)*: 406–412.

Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016).

What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical psychology review, 47*, 15–27.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>

Vannest, K. J., & Ninci, J. (2015). Evaluating Intervention Effects in Single-Case Research

Designs. *Journal of Counseling & Development, 93(4)*, 403–411.

<https://doi.org/10.1002/jcad.12038>

Veneziano, J., & Shea, S. (2022). They have a Voice; are we Listening?. *Behavior analysis in*

*practice, 16(1)*, 127–144. <https://doi.org/10.1007/s40617-022-00690-z>

Wilson, R. B., Thompson, A. R., Rowse, G., Smith, R., Dugdale, A. S., & Freeth, M. (2023).

Autistic women's experiences of self-compassion after receiving their diagnosis in adulthood. *Autism : the international journal of research and practice, 27(5)*,

1336–1347. <https://doi.org/10.1177/13623613221136752>

Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The Relationship Between

Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>