

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

O comprometimento do diagnóstico do TEA na infância devido ao racismo estrutural: uma reflexão sob os impactos na psique

Compromising the diagnosis of TEA in childhood due to structural racism: a reflection on the impacts on the psyche

Estela Gonçalves FERRO¹

Flávia Beatriz Farias BEZERRA²

Giovanna Evilin Souza NASCIMENTO³

Maria de Jesus MOURA⁴

Resumo: Neste artigo, busca-se compreender o comprometimento do diagnóstico do autismo em crianças negras devido ao racismo estrutural e seus impactos psicológicos. O cenário brasileiro apresenta em suas instituições, inclusive na área da saúde, um modelo racista intrínseco e histórico, de modo a inviabilizar alguns grupos, como os de pessoas não brancas. Este cenário afeta diretamente a formação dos profissionais e sua atuação na área. Nos tratamentos, havendo um diagnóstico ou não, são consideradas questões raciais na psique da criança, podendo se utilizar desse viés num formato preconceituoso. Dessa forma, prejudica-se o diagnóstico de um transtorno que é preciso atenção precoce. Com isto em mente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica a fim de refletir as possíveis consequências psíquicas do comprometimento do diagnóstico para essas crianças e sobre o preparo dos profissionais de psicologia que lidam com esta demanda.

Palavras-chaves: Crianças. Racismo. Autismo. Cuidado Profissional. Acesso.

Abstract: In this article, the aim is to understand the impairment of the diagnosis of autism in black children due to structural racism and its psychological impacts. The Brazilian scenario presents in its institutions, including in the health area, an intrinsic and historical racist model, in order to make some groups, such as non-white people, unfeasible. This scenario directly affects the training of professionals and their performance in the area. In treatments, whether there is a diagnosis or not, it is considered racial issues in the child's psyche, and this bias can be used in a prejudiced format. In this way, the diagnosis of a disorder that requires early attention is jeopardized. With this in mind, a bibliographical research was carried out in order to reflect on the possible psychological consequences of compromising the diagnosis for these children and on the preparation of psychology professionals who deal with this demand.

Keywords: Children. Racism. Autism. Professional Care. Access.

¹ Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário Frassinetti do Recife | e-mail: estelagoncalvesferro@grad.unifafire.edu.br

² Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário Frassinetti do Recife | e-mail: flaviabeatrizfarias@grad.unifafire.edu.br

³ Graduanda do Curso de Psicologia do Centro Universitário Frassinetti do Recife | e-mail: giovannaevilinsouza@grad.unifafire.edu.br

⁴ Mestra em Psicologia pela UFPE, Docente da UniFAFIRE / e-mail:jesusm@prof.unifafire.edu.br

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

1 Introdução

Para compreender o comprometimento do diagnóstico do autismo em crianças negras devido ao racismo estrutural e seus impactos psicológicos, torna-se fundamental tecermos considerações articulando as seguintes categorias: transtorno do espectro autista (TEA), racismo estrutural, cuidado profissional e acesso aos serviços. A partir do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-V* (2013), é possível resumir o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos; sinais que podem ser percebidos antes dos três anos de idade. O fato de o transtorno ser classificado como espectro se deve a variação de graus, sintomas, características e diversas questões ligadas à pessoa, desta forma, pode se apresentar de formas diferentes em cada indivíduo. Apesar do DSM-V fornecer critérios para diagnóstico, na prática, é mais complexo devido à necessidade de colaboração interdisciplinar entre diversos profissionais para observar e acompanhar a criança autista em diversas perspectivas. A falta de conhecimento sobre o transtorno contribui para a estigmatização, discriminação e violação dos direitos das pessoas neuroatípicas. Além disso, o acesso a serviços e suporte é insuficiente globalmente, especialmente em regiões onde a pobreza é predominante, como no Brasil, principalmente para as minorias.

A pesquisa bibliográfica realizada contemplou alguns achados nas áreas de Psicologia, Filosofia, Pedagogia sobre o autismo infantil, porém poucos de fato contemplavam o diagnóstico para crianças negras. Dessa forma, os estudos encontrados e selecionados focaram na contribuição filosófica e social da Psicologia sobre reflexão do impacto psicológico causado pelo racismo e em estudos especializados sobre o próprio transtorno, visto que a carência das publicações reflete o cenário de despreparo profissional.

O desenvolvimento deste artigo focou em crianças negras que têm o diagnóstico de TEA comprometido devido ao despreparo e desconhecimento, unido ao racismo estrutural, dos profissionais da área de saúde no Brasil e o quanto isto pode impactar a psíquedas crianças e familiares. Crianças negras com essa condição têm 2,6 vezes menos chances de serem diagnosticadas corretamente na primeira visita a um médico especialista. Esta conclusão, que o diretor do Centro de Políticas de Saúde Mental e Pesquisa de Serviços da Universidade da Pensilvânia (Mandell *et al.*, 2002) percebeu em seus estudos, pode assustar principalmente por se tratar de duas parcelas da população consideradas invisíveis: a negra e a com deficiência.

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

Esse índice explica, por exemplo, o fato de que quando o transtorno em questão é investigado em crianças negras, muitas delas acabam sendo associadas a Transtornos de Conduta, ratificando a crença racista de que pessoas negras têm tendências mais agressivas ou não sabem se portar na sociedade.

Um exemplo dessa realidade é o da ativista em causas raciais, idealizadora do movimento Vidas Negras com Deficiência Importam. Autista e negra, Luciana Viegas e seu filho Luiz, também negro, um menino de 1 ano e 9 meses que foi chamado de “malestimulado e preguiçoso” antes de, assim como a mãe, receber o diagnóstico do TEA (Noronha, 2023). Da mesma forma que Luiz, diversas outras crianças negras passam por situações semelhantes, muitas tendo o diagnóstico atrasado pelo despreparo de médicos e pelo racismo que, infelizmente, ainda faz parte da sociedade como um todo. Não é possível dimensionar o quanto esses posicionamentos devem ter afetado de diversas maneiras Luciana e Luiz, nem o desafio de viver no Brasil, que apresenta uma realidade racista assustadora, onde a cada 23 minutos um jovem negro morre no país (ONU, 2017). Nesta incursão teórica, busca-se abrir um espaço de reflexão para o pesquisador na Psicologia, refletindo sobre quais os impedimentos para a ampliação de apoio e assistência psicológica para essas crianças com TEA e seus familiares.

2 As dificuldades acerca do diagnóstico do TEA

Um quarto das crianças com menos de oito anos de idade com transtorno do espectro autista (TEA) não estão sendo diagnosticadas. A maioria delas é negra ou hispânica. Esses são os achados do estudo “*Disparities in Documented Diagnoses of Autism Spectrum Disorder Based on Demographic, Individual, and Service Factors*” de Wiggins e colaboradores (2019) publicado na revista *Autism Research*. Os pesquisadores encontraram os seguintes fatores associados ao não diagnóstico clínico do TEA: raça não-branca, ausência de deficiência intelectual, idade mais avançada na primeira preocupação com o desenvolvimento, idade mais avançada na primeira avaliação do desenvolvimento, elegibilidade para educação especial diferente do TEA e necessidade de menos apoio. Apesar de nem todos os fatores estarem relacionados à raça negra, a maioria está relacionada à necessidade de acolhimento e condições de vida, e não tem como falar da sociedade e não trazer elementos de desigualdades sociais que circundam o cotidiano da criança e sua família e/ou rede de apoio.

Para ilustrar a realidade do brasileiro: trabalhadores brancos possuem renda 74% superior

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

em relação a negros e a população negra representa 70% do grupo abaixo da linha de pobreza (IBGE, 2019). Portanto, ao falar sobre o ser negro no Brasil é preciso lembrar dos altos índices que demonstram a desigualdade crescente, constatando o atraso no acesso à educação e saúde.

Ademais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o DSM-V, é um distúrbio do neurodesenvolvimento que, dentre outros sintomas, compromete a evolução sociocomunicativa – a pessoa apresenta déficits na comunicação e na interação social – que gera comportamentos estereotipados e repetitivos, fazendo-a demonstrar interesse num repertório restrito de atividades. As características do TEA podem começar a ser observadas desde a infância, e comprometem o funcionamento regular da criança durante toda a sua vida, limitando ou dificultando a realização de atividades sociais, profissionais e em outras áreas da vida. Por se apresentar de forma tão precoce e devido à plasticidade cerebral, quanto mais cedo forem observadas suas características, com maior antecedência pode ser feita a intervenção necessária e maiores são as chances da criança ter uma melhor qualidade de vida, podendo se desenvolver mais com os estímulos adequados para a sua condição. O contrário também é verdadeiro, ou seja, quanto mais tarde forem feitas as intervenções, maior é a tendência de a criança apresentar mais atraso no desenvolvimento cognitivo, psicomotor, da fala etc.

No entanto, diversos aspectos podem retardar a intervenção, principalmente a demora da detecção dos primeiros sintomas. Conforme as características diagnósticas do DSM-V, os sintomas do TEA costumam ser reconhecidos entre os 12 e 24 meses de vida, também podendo ser observados antes mesmo dos 12 meses, caso os atrasos no desenvolvimento sejam graves. Entretanto, pesquisas têm mostrado que crianças com TEA recebem o diagnóstico em média com 5,5 anos de idade (Howlin; Asgharian, 1999; Daley, 2004). Além disso, pesquisas têm revelado a disparidade na idade média da realização do diagnóstico em diferentes grupos raciais. Mandell *et al.* (2002) chegaram à conclusão de que crianças brancas são diagnosticadas aos 6,3 anos em média, enquanto as afro-americanas são aos 7,9 anos. Essa diferença pode estar ligada tanto ao racismo estrutural que turva a visão dos profissionais da área da saúde, quanto a fatores institucionais, como por exemplo, a dificuldade das famílias identificadas como negras de acessarem serviços de saúde de qualidade para o diagnóstico e acompanhamento da criança, o que está ligado, em última instância, à construção racista da sociedade.

Outros elementos que podem retardar o diagnóstico precoce do TEA são, segundo Siklos e Kerns (2007):

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

- 1) a variabilidade na expressão dos sintomas do TEA; 2) as limitações da própria avaliação de pré-escolares, uma vez que essa população demanda instrumentos específicos e sensíveis aos comportamentos sociais mais sutis e próprios dessa faixa etária; 3) a falta de profissionais treinados/habilitados para reconhecer as manifestações precoces do transtorno; e 4) a escassez de serviços especializados.

Pode-se acrescentar a todos esses elementos o fator racismo estrutural, que prejudica e retarda ainda mais o diagnóstico, como já foi apresentado anteriormente. O que quer dizer que uma família negra procurando um diagnóstico e tratamento para seu filho(a) enfrentará todos os obstáculos enumerados acima e ainda mais o racismo, que estará presente em todas as etapas e acabará por retardar todo o processo.

David S. Mandell e colaboradores (2002) dirigiram um estudo intitulado “*Race Differences in the Age at Diagnosis among Medicaid-Eligible Children With Autism*”, que numa tradução literal significa “Diferenças raciais na idade de diagnóstico entre crianças com autismo elegíveis ao Medicaid”. Mandell *et al.* faz uso de diversas pesquisas com resultados perturbantes, como a de Cooper-Patrick em 1999, que afirma que jovens afro-americanos e suas famílias são menos prováveis de procurarem e fazerem uso de tratamentos de saúde mental. E uma vez em tratamento, são mais prováveis de terem experiências negativas (Diala *et al.*, 2000) e das intervenções serem mais curtas (Bui; Takeuchi, 1992). Além disso, vários estudos demonstraram que afro-americanos, em comparação com os brancos, têm diferenças gritantes de probabilidades de receberem diagnósticos psiquiátricos. É possível citar, por exemplo, o estudo de Strakowski e colaboradores (1995), que descobriu que pessoas negras são mais propensas a serem diagnosticadas com esquizofrenia e abuso de substâncias e são menos prováveis de receberem o diagnóstico de transtornos de personalidade. Outro estudo, com adolescentes em um hospital estadual nos Estados Unidos descobriu que os negros eram mais propensos do que os brancos a receberem diagnósticos de psicose orgânica e menos propensos a receberem diagnósticos de humor e ansiedade (Kilgus *et al.*, 1995). Além disso, para vários transtornos e distúrbios, afro-americanos recebem menos tratamentos do que os brancos (Cuffe *et al.*, 1995). Todas essas pesquisas e estudos ratificam a tese de que o racismo ainda está profundamente arraigado no sistema de saúde, levando a diagnósticos errados e tardios, além de tratamentos diferenciados e pouco eficazes.

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

3 Sobre o impacto psicológico e despreparo dos profissionais

No que toca ao campo de pesquisa, e o que o artigo objetiva discutir, não foram encontrados estudos específicos sobre a temática, o que posteriormente pode mudar, mas ainda não é uma realidade no campo da pesquisa em Psicologia, assim como faz-se carente os estudos relacionados às especificidades outras do racismo. O racismo vivenciado na infância é uma experiência marcante na história de vida do indivíduo, esse preconceito, atrelado ao preconceito para com pessoas com algum nível de deficiência, aqui ilustrado o autismo, é um marcador duplamente complicado de se vivenciar.

Espera-se que pessoas negras se mantenham em lugares sociais subalternizados, não resistam à dominação e que sejam gratos se alguém lhes tirar desse lugar (Ramão, Meneghel; Oliveira, 2005). Nesse cenário, por vezes, a saúde mental de crianças negras é estritamente negligenciada, não só socialmente, mas também na área de saúde. Os impactos do racismo são complexos e perpassam por não-ditos, dores tão profundamente alocadas que por vezes não são diferenciadas de outras dores. Afinal, como essas dores estão sendo interpretadas pelos profissionais de saúde? Estão os profissionais de Psicologia propriamente preparados para acolher as questões raciais no cenário clínico?

O impacto psicológico acaba por ser algo vivenciado não apenas pelas crianças dentro do espectro, mas também pelos próprios familiares, uma vez que essa rede de apoio é a que se faz presente na linha de frente de luta, buscando algum tipo de assistência. Por meio deste trabalho busca-se abrir um espaço de reflexão para a pesquisa na Psicologia, afinal, o que realmente impede a ampliação de apoio e assistência psicológica para essas crianças e familiares?

Não cabe esgotar aqui as discussões sobre tais assuntos, mas sim proporcionar um campo de futura pesquisa. Para ilustrar bem cada especificação aqui analisada, apesar de ainda não existir na literatura estudos específicos sobre TEA e racismo, verificam-se estudos que debatem ambos os temas de forma separada. Em artigo publicado sobre o Autismo infantil e impacto do diagnóstico, por Pinto *et al.* (2016), é analisado exatamente os impactos e repercussões causados devido ao diagnóstico.

No artigo em questão, os autores apresentam entrevistas feitas com familiares responsáveis por crianças com TEA, e os entrevistados demonstraram sentimentos de tristeza,

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

sofrimento e negação frente ao diagnóstico do transtorno. Inclusive, relataram como a demora no diagnóstico causou ainda mais dor no momento da descoberta, pois tinham esperanças de que fosse algo temporário e passível de resolução. Ademais, o estudo mostra como o impacto inicial do recebimento do diagnóstico é tão intenso que transforma a relação de aceitação da criança com seus familiares, afetando até a relação conjugal entre os pais. Tal estudo leva a pensar em como essa dinâmica repercute numa família racializada e com pouco acesso à assistência médica. Para ilustrar este cenário, é de grande importância citar um relato de uma ativista pela neurodiversidade e membro da Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas Autistas (ABRAÇA) que atua nas redes sociais falando sobre a relação entre a luta antirracista e anticapacitista. Luciana Viegas, autista e mãe de uma criança negra dentro do espectro, reflete sobre as dificuldades do diagnóstico do filho Luiz:

Ao levar o Luiz ao médico tive a certeza de que ele era autista. Passamos por um período de 6 meses indo a médicos para que o Luiz fosse diagnosticado e, entre uma consulta e outra, eu escutei que o meu filho era mal estimulado e preguiçoso. Com apenas 1 ano e 9 meses, tive que brigar pra que a vida e a saúde de um menino negro, meu filho, fossem respeitadas. [...] Ao perceber que meu filho era autista, meu medo não era não ter um filho aceito na sociedade, porque, afinal, somos pretos e periféricos, e a sociedade não nos aceita. Nós aprendemos a resistir em meio à estrutura racista que nos cerca. Meu maior medo em relação ao meu filho deixou de ser preocupação e passou a ser a urgência, sendo o Luiz um menino preto e autista não oralizado. (Viegas, 2020).

Como observado no relato de Luciana, é evidenciado que o profissional em primeira análise correlaciona o comportamento de Luiz à uma falta de estímulos e preguiça, como se fosse característico daquele corpo só reproduzir tais comportamentos.

No campo de estudo sobre o racismo, é traçada uma produção bibliográfica debatendo sobre a saúde mental de negros afetada pelo racismo no Brasil nos últimos 15 anos (Damasceno *et al.*, 2018).

Ambos os estudos citados dão margem para interpretações conjuntas, o importante é o segmento de análises que busquem estudar e aprofundar as reflexões sobre as temáticas não mais de forma isolada, assim como faz-se necessário um espaço de escuta especializada dos profissionais da área de saúde, a fim de promover um plano de intervenção bem estruturado e alinhado com a realidade dessas famílias.

Embora existam algumas leis voltadas para as pessoas com TEA, há uma carência na efetivação do que determinam. Ademais, faz-se necessário que as garantias fundamentais da

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

Constituição brasileira sejam observadas no cumprimento do que foi proposto pelo legislador constitucional: não fazer qualquer distinção e proteger as minorias de forma ampla e irrestrita (Brasil, 1988). Segundo Munanga (2004), a ideologia do branqueamento presente no processo demiscigenação conformou no Brasil a construção de uma identidade nacional baseada na herança branca europeia, negando qualquer possibilidade de se pensar em alguma identidade alternativa, fundamentada na herança negra de origem africana. Infelizmente, a construção deixada de herança para o Brasil permanece fortemente nos dias atuais, fazendo com que as crianças negras autistas carreguem dois estigmas: o de ser negro, e o de ser deficiente autista, e por isso são tratadas como invisíveis. A falta de estudos voltados a esses jovens é somente uma das provas disso.

4 Reflexão acerca do despreparo acadêmico

Em 19 de dezembro de 2002, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução CFP N.º 018/2002, que determina, em seu artigo primeiro, que “os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo”. No Art. 2º, estabelece que “os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito de raça ou etnia”. Ou seja, o enfrentamento ao racismo faz parte das diretrizes que regem a Psicologia brasileira, por meio de normas para atuação dos psicólogos, com base em diversas normativas nacionais e internacionais. No entanto, ainda é encontrada certa resistência por parte de alguns profissionais de saúde no tocante às demandas raciais. Atrelado a isso existe a questão de o meio acadêmico não deter de um plano de ensino dedicado a questões raciais e seus impactos psicológicos, sem criar campos de reflexão e conhecimento necessários para os futuros profissionais.

Ademais, Campbell (2008) contribui com a reflexão que uma realidade capacitista ao impor uma cultura de “normalidade” e padronização, desvaloriza e impede o reconhecimento de pessoas com deficiência que possuem suas diferenças e singularidades. Este pensamento relacionado às pessoas com deficiência também ajuda a problematizar questões raciais por ir contra a cultura da padronização que é uma realidade que invalida o diferente esquecendo das suas singularidades. É possível visualizar a realidade não-branca a partir do pensamento de Santana (2015), que afirma que “o branqueamento apaga as glórias dos negros, a memória dos líderes que poderiam sugerir caminhos diferentes daquele da humilhação cotidiana,

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

especialmente dos pobres”. Essas questões estão diretamente ligadas ao atendimento psicológico clínico e ao debate constante dos profissionais de Psicologia se não seria mais interessante o formato de atendimento de profissionais dentro do mesmo grupo étnico dos pacientes, um formato não ideal por se tratar de um diferente modo de segregação. Sobre esta possibilidade a pesquisa sobre o impacto da paridade racial no processo terapêutico tem resultados meta-analíticos (Cabral; Smith, 2011) inconsistentes, mas indicam que, apesar de as pessoas preferirem um(a) psicoterapeuta de sua raça/etnia, a melhora no tratamento independe da raça/etnia do(a) profissional; indicam também que afro americanos e pessoas com alto grau de preferência étnico-racial ou de desconfiança cultural beneficiam-se da paridade étnico-racial com o(a) psicoterapeuta.

Mostra-se essencial que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, compreenda os fenômenos psíquicos a partir das questões apresentadas nas individualidades dos sujeitos, mas que também contemple as questões das realidades sociais. A partir da compreensão do sujeito enquanto sujeito de vínculos e de grupos, os grupos podem ser objetos de investigação dos processos intersubjetivos que nele ocorrem e possibilitar o entendimento dos processos psicossociais (Fernandes; Scarcelli, 2017). Dessa forma, é importante, no contexto da clínica, olhar não somente através da patologização de problemas tidos como individuais, como pertencentes somente a cada sujeito isoladamente, mas que, na verdade, solicitam o olhar para o social, exigindo também atenção para o âmbito político (Fernandes, 1999). Ou seja, não tem como tratar do olhar para crianças autistas negras e não tratar de educação e política dentro da área de Psicologia. Para Bianca Suleiman (2014, p. 371), a Psicologia tem muito a contribuir também no processo de formação de professores ao evidenciar como se dá a constituição do sujeito na relação com a cultura, desnaturalizando preconceitos e estereótipos às relações sociais e étnico-raciais do país.

Apesar do racismo estrutural e institucional ter sido discutido e enfrentado na área da saúde, com a implementação de ações concretas, enfatizando a formação dos trabalhadores (Barbosa, 2006), vários estudos mostram o paradoxo de um racismo brasileiro que se destaca pela inexistência de racistas. Um traço recorrente em várias pesquisas analisadas é que, nas entrevistas, as pessoas relatam que o preconceito racial na sociedade existe, mas não o admitem em si mesmos (Silva, 1998; Schwarcz, 2001; Figueiredo; Gosfroguel, 2009; Camino *et al.*, 2001; Ferreira, 2002). De modo que o enraizamento intrínseco do racismo dificulta que as

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

relações étnico-raciais sejam trabalhadas no currículo acadêmico dos cursos e licenciaturas de Psicologia, porém a mudança precisaser feita com urgência para que esta parcela da população tenha aliados na luta antirracista.

Considerações finais

Neste artigo, buscou-se refletir sobre a realidade social a qual crianças negras e seus familiares estão sujeitos diariamente, sendo um sistema estruturalmente racista e desigual. Apesar de já existirem discussões acerca do racismo estrutural e institucional dentro da área de saúde, pouco se discute sobre o sofrimento psíquico vivenciado por crianças negras com autismo, de forma que ainda não é sequer correlacionado o comprometimento deste diagnóstico com questões raciais.

Ao compreender que a história do autismo sempre esteve atrelada à questão racial na história e seu impacto no cenário brasileiro acerca destas questões, somado à dificuldade de adequar um tratamento e um diagnóstico multidisciplinar a crianças neuroatípicas, um dos objetivos do artigo foi a reflexão sobre o fato de que uma família negra, procurando um diagnóstico e tratamento para seu filho(a) irá enfrentar mais obstáculos do que uma família branca, empecilhos estes que estarão presentes em todas as etapas e acabarão por retardar todo o processo devido às dificuldades de acesso aos serviços e ao atravessamento do racismo estrutural que permeia as práticas de cuidados dos profissionais. Ou seja, como dito anteriormente, o impacto psicológico está presente também em uma família não racializada e de melhores condições sócioeconômicas, mas é verificável que o sofrimento de pessoas negras se torna deveras significativo, dado já todos os marcadores sociais.

Com a carência de estudos sob este viés, evidencia-se a necessidade de trabalhar as relações étnico-raciais no currículo acadêmico dos cursos e licenciaturas de Psicologia, assim como demais áreas ligadas à saúde como um todo. Não somente as relações de maneira isolada, no entanto, atrelada constantemente aos valores de direitos humanos e necessidades básicas, falar sobre a história racial e suas carências é diferente de unir essas informações para movimentar cenários de mudança nas políticas públicas. Assim, é necessária uma reformulação ao falar das crianças negras deficientes e sua rede de apoio, mudança essencial no cenário da Psicologia como ciência e profissão que compreende os fenômenos psíquicos a partir de questões apresentadas nas individualidades dos sujeitos, assim como também contempla

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

questões sociais.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)**. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Association. 2013.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 04 out.2022.

BARBOSA, M. I. S. **Racismo**: doença na saúde. Brasília,DF: UNIFEM. 2006.

BIU, Khanh-Van T.; TAKEUCHI, David T. Ethnic minority adolescents and the use of community mental health care services. **Am J Community Psychol**, [S.l.], v.20, n.4, p.403-417, ago. 1992.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p.

CABRAL, R. R.; SMITH, T. B. Racial/ethnic matching of clients and therapists in mental health services: A meta-analytic review of preferences, perceptions, and outcomes. **Journal of Counseling Psychology**, Washington, DC, v. 58, n.4, p. 537–554, 2011.

CAMINO, L.; SILVA, P.; MACHADO, A.; PEREIRA, C. A face oculta do racismo no Brasil: uma análise psicossociológica. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 13-36, jan./jun. 2001.

CAMPBELL, F. K. Exploring internalized ableism using critical race theory. **Disability & Society**, London, v.23, n.2, p.151–162, mar. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº. 18, de 19 de dezembro de**

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

2002. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Brasília, DF: CFP, 2002. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF. Acesso em: 04 out.2022.

COOPER-PATRICK, L. *et al.* Mental health service utilization by African Americans and whites: the Baltimore Epidemiologic Catchment Area Follow-up. **Medical Care**, São Paulo, v.37, n.10, p.1034-1045, out. 1999.

CUFFE, S. P. *et al.* Race and gender differences in the treatment of psychiatric disorders in young adolescents. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [S.l.], v.34, n.11, p.1536–1543, nov.1995.

DALEY, T. From symptom recognition to diagnosis: children with autism in urbanIndia. **Social Science & Medicine**, [S.l.], v. 58, n. 7, p. 1323-1335, abr. 2004.

DAMASCENO, M. Gouveia *et al.* Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimosquinze anos. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília,DF, v. 38, n. 3, p. 450-464, jul./set. 2018.

DIALA, C. *et al.* Racial differences in attitudes toward professional mental health care and in the use ofservices. **Am J Orthopsychiatry**, [S.l.], v.70, n.4, p. 455–464, out. 2000.

FERNANDES, M.; SCARCELLI, I. A queda do hífen: história, política e clínica. *In*: SILVA JUNIOR, N; ZANGARI, W. (org.). **A psicologia social e a questão do hífen**. São Paulo: Blucher, 2017. 284 p. *E-book*.

FERNANDES, M. I. A. Saúde mental: a clausura de um conceito. **Revista USP**, São Paulo, n.43, p. 90-99, set./nov. 1999.

FERREIRA, R. F. O brasileiro, o racismo silencioso e a emancipação do afro-descendente. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, n. 14, p.69-86, jan./ jun. 2002.

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

FIGUEIREDO, A.; GROSFUGUEL, R. Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 223-234, jul./ dez. 2009.

HOWLIN, P.; ASGHARIAN, A. The diagnosis of autism and Asperger syndrome: Findings from a survey of 770 families. **Developmental Medicine and Child Neurology**, [S.l.], v.41, n.12, p. 834-839, 1999.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Estudos e Pesquisas-Informação Demográfica e Socioeconômica. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

KILGUS, M.; PUMARIEGA, A.; CUFFE, S. Influence of race on diagnosis in adolescent psychiatric inpatients. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 67-72, jan. 1995.

MANDELL, D. S. *et al.* Race differences in the age at diagnosis among medicaid-eligible children with autism. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, [S.l.], v. 41, n. 12, p.1447-1453, dez. 2002.

MUNANGA, K. (org). **História do negro no Brasil: o negro na sociedade brasileira: resistência, participação e contribuição**. Brasília, DF: Fundação Cultural Palmares, 2004.

NORONHA, H. "Descobri que sou autista com o diagnóstico do meu filho". **Terra**, [S.l.], 2023. Disponível em: https://www.terra.com.br/nos/descobri-que-sou-autista-com-o-diagnostico-do-meu-filho,1d2e59be21732215662580b2c91e38e0bm556eh7.html?utm_source=clipboard. Acesso em: 04 out.2023.

PINTO, R. N. M. *et al.* Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, p. 1-9, set. 2016.

DOI: 10.24024/23579897v33n1a2024p01310144

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Qp39NxcyXWj6N6DfdWWDDrR>. Acesso em: 30 set. 2022.

RAMÃO, S. R.; MENEGHEL, S. N.; OLIVEIRA, C. Nos caminhos de Iansã: cartografando a subjetividade de mulheres em situação de violência de gênero. **Psicologia & Sociedade**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 79-87, maio/ago. 2005.

SANTANA, B. **Quando me descobri negra**. São Paulo: SESI-SP ed., 2015. 94p.

SCHWARCZ, L. M. **Racismo no Brasil**. São Paulo: Publifolha, 2001.

SIKLOS, S.; KERNS, K. Assessing the diagnostic experiences of a small sample of parents of children with autism spectrum disorders. **Research in Developmental Disabilities**, [S.l.], v. 28, n. 1, p. 9-22, jan./ fev. 2007.

SILVA, J. **Violência e racismo no Rio de Janeiro**. Niterói, RJ: EDUFF, 1998.

STRAKOWSKI, S. *et al.* The effects of race on diagnosis and disposition from a psychiatric emergency service. **J Clin Psychiatry**, [S.l.], v. 56, n. 3, p. 101–107, mar. 1995.

SULEIMAN, B. B. Psicologia e ensino das relações étnico-raciais: uma experiência na formação de professores. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v.18, n. 2, p. 369-372, maio/ago. 2014.

VIEGAS, L. Capacitismo e racismo: ‘um menino preto e autista não oralizado’. **Canal Autismo**, [S.l.], 2020. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/artigos/capacitismo-e-racismo-um-menino-preto-e-autista-nao-oralizado/>. Acesso em: 04 out.2022.

WIGGINS, L. D. *et al.* Disparities in Documented Diagnoses of Autism Spectrum Disorder Based on Demographic, Individual, and Service Factors. **Autism Research**, [S.l.], v.13, n. 3, p. 464-473, dez. 2019.