

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI**

**PSICOLOGIA**

**Andressa Taynara Ribeiro Sousa**

**DIRETRIZES PARA ENTREVISTA FORENSE COM CRIANÇAS COM  
ESPECTRO AUTISTA EM ALEGAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL.**

**Teresina**

**2025**

**Andressa Taynara Ribeiro Sousa**

**DIRETRIZES PARA ENTREVISTA FORENSE COM CRIANÇAS COM  
ESPECTRO AUTISTA EM ALEGAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
Curso de Bacharelado em Psicologia da  
Universidade Estadual do Piauí, como requisito  
para a obtenção do título de Bacharel em  
Psicologia

Orientador: Prof. Dr Lucas Dannilo Aragão  
Guimarães

**Teresina**

**2025**

S725d Sousa, Andressa Taynara Ribeiro.

Diretrizes para entrevista forense com crianças com espectro autista  
em alegações de violência sexual / Andressa Taynara  
Ribeiro Sousa. - Teresina, 2025.  
47 f.: il.

Monografia (Graduação) - CCS, Facime, UNIVERSIDADE ESTADUAL  
DO PIAUÍ, Campus Torquato Neto, Curso de Bacharelado em Psicologia.  
Orientador: Prof. Dr. Lucas Dannilo Aragão Guimarães.

1. Forense. 2. Entrevista. 3. Transtorno do Espectro Autista.  
I. Guimarães, Lucas Dannilo Aragão . II. Título.

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Biblioteca da UESPI  
FRANCISCO JOSE NORBERTO DOS SANTOS (Bibliotecário) CRB-3<sup>a</sup>/1211

**Andressa Taynara Ribeiro Sousa**

**DIRETRIZES PARA ENTREVISTA FORENSE COM CRIANÇAS COM ESPECTRO  
AUTISTA EM ALEGAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual do Piauí, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia

**Banca Examinadora**

---

**Orientador: Prof. Dr. Lucas Dannilo Aragão Guimarães**  
**Universidade Estadual do Piauí – Uespi**

---

**Prof. Me. Ana Valéria Lopes Lemos**

---

**Prof. Dr. Reginaldo Torres Alves Júnior**

**Teresina, 09 de janeiro de 2024**

## **Agradecimentos**

O curso de Psicologia surgiu na minha vida em um momento em que eu passava por um intenso processo de autoconhecimento. Ao longo do primeiro período, fui me identificando cada vez mais com a área e decidi persistir neste sonho. Dediquei-me ao estudo do Transtorno do Espectro Autista, uma temática que enche meu coração de amor e esperança. Graças às experiências que tive com crianças autistas, pude desenvolver meu trabalho acadêmico com muito empenho e paixão.

Sou profundamente grata a todos que me apoiaram durante essa caminhada. Primeiramente, aos meus pais, Aline e Anderson, que sempre acreditaram em mim e estiveram ao meu lado nos momentos em que pensei em desistir. Eles foram minha base, emanando amor e apoio incondicional. Enquanto escrevo estes agradecimentos, passa um filme pela minha mente, desde os primeiros anos escolares até os desafios enfrentados, sempre com meus pais fazendo o possível para me oferecer o melhor, especialmente na educação. Obrigada, mãe e pai, por fazerem de mim quem sou hoje e por todo o amor que sempre recebi.

Ao meu marido, Igor, minha rocha e meu maior incentivador, que me acompanhou em toda essa trajetória acadêmica. Sua presença é meu motivador intrínseco e sua companhia, meu maior presente. Agradeço a você por todo o amor, pelo apoio nos momentos mais difíceis e por acreditar em mim, mesmo quando eu mesma não acreditava.

Aos meus filhotes de quatro patas, Luke e Pluto, que alegram meus dias e fazem tudo valer a pena. Aos meus irmãos, Alícia, Nilson Neto, Isa e Antônio Miguel, que me enchem de amor e carinho. À minha madrastra, que me ensinou sobre paciência, resiliência e que sempre me apoiou e me deu amor e carinho. Ao meu padrasto, que foi essencial sempre incentivando meus estudos e estando ao meu lado quando precisei, me dando amor e carinho.

Ao meu bisavô, Antônio (in memoriam), que me deu tanto amor e incentivo para seguir estudando. Ele não pôde estar fisicamente presente neste momento, mas sempre esteve em meu coração e memória. Ao meu avô, José Ribamar (in memoriam), que acompanhou parte da minha jornada acadêmica e me deu muito apoio e amor.

A toda a minha família, que sempre acreditou em mim e me deu suporte em todos os sentidos. Não cito nomes porque minha família é grande, mas saibam que cada um teve um papel especial na minha caminhada.

Sou grata também a minha amiga, Ádria, pela cumplicidade, pela confiança, pela fortaleza e por todo amor que você transmite para mim. Quero agradecer também a minha amiga, Emilly Almeida, que sempre esteve presente em minha vida, apesar da distância ela sempre sonhou e acreditou junto comigo, como também emana muita força e fé.

Aos meus amigos que a graduação me proporcionou, em especial, Flávia, Clara e Lucas, obrigada pelo apoio, pelas gargalhadas e por sermos um o apoio do outro nessa caminhada.

Aos meus supervisores e ao meu orientador Lucas Danillo, que foram essenciais no meu processo de aprendizado e me mostraram como a Psicologia é incrível e transformadora, me inspiro muito em vocês.

### Epígrafe

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.”

Paulo Freire

## **Sumário**

<b>Agradecimentos.....</b>	<b>3</b>
<b>Lista de Figuras.....</b>	<b>8</b>
<b>Resumo.....</b>	<b>9</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>10</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Violência Sexual De Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista (TEA).....</b>	<b>10</b>
<b>2 Entrevista Forense Aplicada a Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista Vítimas De Violência Sexual.....</b>	<b>14</b>
<b>3 Memória e Sugestionabilidade Em Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista 18</b>	
<b>Figura 1. Autismo na abordagem em camadas da Metacognição .....</b>	<b>19</b>
<b>Figura 2. O modelo dos 8 pilares da metacognição.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Memória Episódica Em Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista.....</b>	<b>20</b>
<b>3.3 Sugestionabilidade.....</b>	<b>21</b>
<b>4 Metodologia .....</b>	<b>22</b>
<b>5 Diretrizes Para Entrevista Forense Com Crianças Com Espectro Autista Em Alegações De Violência Sexual.....</b>	<b>25</b>
<b>Diretriz 1. Compreensão Sobre o Espectro Autista .....</b>	<b>26</b>
<b>Diretriz 2. Assegure-Se Que Haja Um Nível Aceitável De Relação Entre o Entrevistador e o Entrevistado.....</b>	<b>27</b>
<b>Diretriz 3. Proporcione Exposição Antecipada Do Entrevistado Ao Local Da Entrevista. .....</b>	<b>27</b>
<b>Diretriz 4. A Duração Do Rapport .....</b>	<b>28</b>
<b>Diretriz 5. Características Do Ambiente.....</b>	<b>29</b>
<b>Diretriz 6. Seja Capacitado Para a Compreensão e Discriminação De Sensibilidades Sensoriais, Estereotipias Com a Sintomatologia Relacionada à Violência Sexual .....</b>	<b>29</b>
<b>Diretriz 7. Conhecimento Sobre Gerenciamento De Crises.....</b>	<b>30</b>



<b>Diretriz 8. Esteja Certo Da Adequação Da Entrevista Forense Para o Nível De Comunicação Da Criança Com Tea.....</b>	<b>31</b>
<b>Diretriz 9. Compreensão Das Regras Básicas Pela Criança .....</b>	<b>32</b>
<b>Diretriz 10. Abordagem De Suporte a Narrativa.....</b>	<b>32</b>
<b>Diretriz 11. Uso De Frases Curtas e Compreensíveis .....</b>	<b>33</b>
<b>Diretriz 12. Tempo De Duração Da Entrevista Deve Ser Otimizado .....</b>	<b>34</b>
<b>Diretriz 13. Flexibilidade Nas Fases Do Protocolo Podendo Avançar à Medida Que a Criança Se Comunica .....</b>	<b>34</b>
<b>Conclusões .....</b>	<b>36</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>37</b>

## **Lista de Figuras**

<b>Figura 1. Autismo na abordagem em camadas da Metacognição .....</b>	<b>23</b>
<b>Figura 2. O modelo dos 8 pilares da metacognição .....</b>	<b>24</b>

## **Resumo**

O transtorno do espectro autista (TEA) afeta habilidades sociais, cognitivas e adaptativas, tornando crianças vulneráveis a ações de violência, devido à dificuldade em compreender intenções e expressões. O diagnóstico é baseado em cinco critérios que incluem déficits na comunicação e padrões repetitivos de comportamento. Sujeitos com diagnóstico de TEA são mais propensos a serem vítimas de violências e para lidar com o relato na justiça profissionais de psicologia utilizam a entrevista forense para obter relatos de crianças em casos de violência sexual, mas enfrentam barreiras comunicativas que dificultam a inclusão de crianças com TEA. Este trabalho visa elaborar um guia de diretrizes para entrevistas forenses com essas crianças, com objetivos específicos de identificar características clínicas que afetam a execução da entrevista, técnicas eficazes, necessidade de recursos e adequação das fases do processo. O guia busca melhorar a abordagem e a eficácia das entrevistas, promovendo um ambiente mais inclusivo e sensível às necessidades dessas crianças.

**Palavras-chave:** Forense; Entrevista; Transtorno do Espectro Autista; Criança.

## **Abstract**

Autism spectrum disorder (ASD) affects social, cognitive, and adaptive skills, making children vulnerable to acts of violence due to difficulty in understanding intentions and expressions. The diagnosis is based on five criteria that include communication deficits and repetitive patterns of behavior. Individuals diagnosed with ASD are more likely to be victims of violence and to deal with the report in court, psychology professionals use forensic interviews to obtain reports from children in cases of sexual violence, but face communication barriers that make it difficult to include children with ASD. This work aims to develop a guideline for forensic interviews with these children, with specific objectives of identifying clinical characteristics that affect the execution of the interview, effective techniques, need for resources, and adequacy of the phases of the process. The guide seeks to improve the approach and effectiveness of interviews, promoting a more inclusive environment that is sensitive to the needs of these children.

**Keywords:** Forensic; Interview; Autism Spectrum Disorder; Child;.

## **Introdução**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos restritivos ou repetitivos. O critério diagnóstico subdivide-se em A, B, C, D e E. O critério A se caracteriza por déficits na comunicação e interação social de forma generalizada, em diferentes espaços: 1. déficit na reciprocidade socioemocional; 2. déficits em comportamentos comunicativos não verbais; 3. déficits no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos. O critério B caracteriza-se por padrões repetitivos de comportamentos, de forma que o sujeito pode enquadrar-se em pelo menos 2 dos segmentos elencados: 1. movimentos motores estereotipados ou repetitivos; 2. insistência na mesmice; 3. interesses restritivos e fixos; 4. hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum em relação aos aspectos sensoriais. O critério C discorre sobre os sintomas que devem estar presentes nos estágios iniciais do desenvolvimento. O critério D afirma que esses sintomas podem causar prejuízos significativos no funcionamento social e em diversas áreas nas quais o indivíduo se enquadra. O critério E indica que o transtorno do desenvolvimento intelectual e o transtorno do espectro autista frequentemente ocorrem concomitantemente (APA, 2022).

Diante desses aspectos comportamentais, cognitivos e adaptativos, esses sujeitos tornam-se ainda mais vulneráveis às ações de outrem, principalmente pela incapacidade de compreensão das intenções expressões subentendidas, A vulnerabilidade torna-se um aliado para os perpetradores de violência contra crianças e adolescentes, com isso nota-se que crianças com TEA, tornam se ainda mais vulneráveis à essas violências. Assim, o profissional de psicologia no contexto forense ao se deparar com casos de crianças em alegações de violência sexual, faz uso da entrevista forense, na qual é utilizada para se obter relato acerca de eventos vivenciados, como também focalizar nos fatos descritos e observar mudanças comportamentais e psicológicas. No entanto, ainda há barreiras comunicativas dentro dos protocolos de entrevistas forense, para que haja inclusão desse público este trabalho tem como objetivo geral desenvolver um guia de diretrizes para entrevista forense com crianças com transtorno do espectro autista (TEA) com objetivos específicos de identificar as características clínicas de crianças com TEA que facilitam e dificultam a execução da entrevista forense, as técnicas mais promissoras para a execução da entrevista forense, a necessidade de uso de recursos para a execução da entrevista forense e analisar a necessidade de adequação das fases da entrevista forense.

## **1 Violência Sexual De Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista (TEA)**

No contexto forense, o enfoque no Transtorno do Espectro Autista (TEA) traz à tona a importância da neurodiversidade, ressaltando que pessoas com características neurológicas singulares devem ser vistas e respeitadas como indivíduos, não como portadoras de uma condição patológica. A neurodiversidade, como conceito, propõe um olhar inclusivo que valoriza as diferenças individuais e reconhece que cada pessoa tem um estilo cognitivo único. Assim, os indivíduos com TEA — ou neuroatípicos, também chamados de neurodivergentes — trazem à sociedade perspectivas valiosas. Esse enfoque é fundamental não apenas para a pesquisa, na qual a compreensão e adaptação das abordagens científicas e metodológicas podem enriquecer os dados, mas também para a ruptura de estigmas sociais que historicamente marginalizam essas populações (Ortega, 2008).

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que é caracterizado por déficits principalmente na habilidade social, cognitiva, intelectual, adaptativa. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) discorre acerca dos especificadores, dos quais têm a finalidade de indicar o grau de comprometimento daqueles que o possuem, sendo eles subdivididos em 3 níveis, de acordo com a comunicação social e os comportamentos restritivos e repetitivos (American Psychiatric Association, 2022). Vale ressaltar que essas especificações diagnósticas contribuem, consideravelmente, para o desenvolvimento da criança em todas as esferas, acadêmica, social, cognitiva. O diagnóstico precoce acompanhado de intervenções, influenciarão futuramente no indivíduo, como exemplo, aumento das habilidades sociais, maior repertório linguístico e facilidade no processo de aprendizagem (Araújo & Schwartzman, 2011).

Esse transtorno, apresenta-se de forma heterogênea a depender de variáveis como meio social, intervenções e nível, o qual varia de nível 1 a 3. Embora, cada criança tenha características singulares, ainda assim pode-se perceber sinais e sintomas comumente em indivíduos acometidos, a saber dificuldade na comunicação (atraso no desenvolvimento da fala, pouco repertório vocabular, sonoridade, compreensão literal, ecolalia, discursos breves), sensibilidade sensorial, na qual é excessivamente excitado ou pouco a ambientes externos, comportamentos repetitivos e rigidez comportamental, déficits na interação social, na qual pode apresentar pouco ou nenhum repertório de habilidade social, ausência de automonitoramento e autoconhecimento, não compreender emoções e expressões faciais (World Health

Organization, 2019). Diante desses aspectos comportamentais, cognitivos e adaptativos, esses sujeitos tornam-se ainda mais vulneráveis às ações de outrem, principalmente pela incapacidade de compreensão das intenções expressões subentendidas, o que coloca em situação de risco aos perpetradores de violência (Kenny & Long, 2020).

Os dados estatísticos sobre TEA no Brasil são limitados. Estimativas da prevalência do transtorno na população mundial, de acordo com a meta análise realizada de 2012 a 2021 é a 1/100 crianças com TEA mundialmente (Zeidan, 2022). É válido considerar que ainda há entraves para a inclusão, o respeito e o conhecimento por parte não apenas da sociedade, como também do seio intrafamiliar desses infantes e adolescentes.

Com apreensão em relação a possíveis situações de discriminação, a família por vezes pratica microatos de violência contra essas crianças, impedindo-os de apresentar-se com suas características singulares, podendo haver diversas formas de violências, incluindo violência sexual intrafamiliar perpetrada contra esses sujeitos (Brasil, 2002). Conforme o United Nations Population Fund (UNFPA, 2018) crianças com transtornos apresentam uma probabilidade de 3 vezes maior, se comparada com aquelas que não possuem nenhum tipo, de serem vítimas de violência sexual

Para se compreender as implicações sociais e psíquicas de crianças com TEA vítimas de violência sexual, busca-se inicialmente analisar a incidência desses casos não apenas em infantes neurotípicos, mas também naqueles neuroatípicos no nosso país. Dessa forma, a Violência Sexual infantil é compreendida como qualquer ato libidinoso, sendo este caracterizado por meio de contato físico ou não perpetrado em infantes a fim de se obter gratificação sexual, os perpetradores são indivíduos que se apresentam em estágio avançado de desenvolvimento psicosssexual. Ademais, a violência sexual subdivide-se em estupro, assédio sexual, pornografia infantil, exploração sexual; A incidência dessa violência no Brasil, registrado no período de 2015 a 2021, indicou que 76,99% de casos notificados de vítimas meninas, maior prevalência de notificação em ambos os sexos na faixa etária de 5-9 anos, sendo 55,1%, dentre estes 3,45% apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno (Brasil, 2023).

A vulnerabilidade torna-se um aliado para os perpetradores de violência contra crianças e adolescentes, com isso nota-se que crianças com TEA, tornam se ainda mais vulneráveis à essas violências, devido ao déficit de habilidades sociais, como exemplo, ausência de autopercepção, automonitoramento, e auto-observação. Dessa forma, por apresentarem déficits no desenvolvimento dessas habilidades essenciais para a vivência em comunidade, estes sujeitos tendem a não perceber os riscos consigo tampouco com outro, isso por consequência interfere nas habilidades para a interação social. Nesse sentido, crianças com TEA que foram

vitimizadas por tal violência encontram dificuldade em ter o senso crítico acerca da situação exposta como também barreiras para comunicar sobre o ato do qual foi vítima (Carvalho, 2012; Edelson, 2010; Del Prette & Del Prette, 2017).

É válido mencionar a importância da automonitoria nos indivíduos, destacando a sua relevância nas relações interpessoais e nas discriminações de contingência que podem resultar em riscos pessoais, a saber a violência sexual que indivíduos com TEA estão propensos a sofrerem. A automonitoria é um comportamento desenvolvido associado ao ato de perceber situações externas e pistas do ambiente, como também comportamentos e expressões do outro. A ausência de automonitoramento do sujeito resulta em automatismo e estereotípias, não adaptando-se ao contexto social ou compreendendo-o (Del Prette & Del Prette, 2017; Snyder, 1974).

O binômio automonitoramento e educação sexual contribui significativamente para a compreensão e observação de risco de violência. Um estudo abordou as duas temáticas, na qual examinou a influência do conhecimento real sobre sexualidade e a relação com a vitimização sexual e obteve como resultado que sujeitos com TEA e com pouco ou nenhum conhecimento sexual, por meio de fontes sociais experienciam mais vitimização em relação aos sujeitos neurotípicos (Brown-Lavoie & Viecili, 2014).

A violência sexual infantil representa um problema social, cultural e desenvolve nos infantes, sujeitos naturalmente vulneráveis que carecem de cuidados, dificuldades de cunho psicossocial (Trask, E & Dilillo, 2011). As pesquisas elucidam os impactos causados pela violência infantil na saúde mental de crianças e jovens são: depressão, ansiedade grave, ataques de pânico e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Trask, E & Dilillo, 2011; Beitchman, Hood, DaCosta, Akman, & Cassavia, 1991).

Diante disso, a maioria dos casos apresentados pela meta análise apontaram predomínio do desenvolvimento de Transtorno de Estresse pós-traumático em indivíduos expostos a esse fator de risco para o desenvolvimento psicossocial (Habigzang, Borges, Dell'Aglia, & Koller, 2010). O TEPT é caracterizado como sendo uma psicopatologia de maior incidência nos casos revisados pela literatura de violência sexual infantil, desenvolvido por exposições diversas a eventos estressores. O DSM-5-TR evidencia critérios diagnósticos subdivididos no critério A, o qual elenca a exposição de eventos estressores, tal como violência, ameaça de morte, ou lesão; critério B presenças de sintomas intrusivos associado ao evento; critério C como sendo evitação de estímulos associados ao evento estressor; critério D alteração na cognição; Critério E excitabilidade e reatividade em relação ao evento traumático (APA, 2022).



Assim, como em algumas crianças neurotípicas, as neuroatípicas podem também apresentar alterações comportamentais, verbais, psicológicas e cognitivas após a exposição ao evento traumático. A literatura demonstra que a médio e a longo prazo os infantes podem apresentar comportamentos internalizantes, transtorno do estresse pós-traumático, depressão e ansiedade (Beitchman, Zucker, Hood, & Akman, 1991; Beitchman, Hood, DaCosta, Akman, & Cassavia, 1992). Assim, em crianças com o diagnóstico de transtorno do espectro autista, esses indivíduos quando expostos a eventos estressores podem apresentar ou intensificar comportamentos autolesivos, estereotipados, restritivos e autoestimulantes (Schwermann, Aragão, Ramos, Bachur, & Aragão, 2023).

Uma criança neuroatípica vítima de violência sexual, como forma de lidar e tentar compreender a situação vivida, poderá apresentar regressão ou aumento na frequência de comportamentos já existentes, bem como desenvolver novos comportamentos, sejam eles disruptivos ou não (Edelson, 2010). Há uma possível sobreposição entre os efeitos comportamentais decorrentes de violência sexual e sintomas do TEA, o que dificulta pais e cuidadores discriminar e identificar possíveis violações sofridas por esses indivíduos.

Em um estudo com pais e cuidadores de crianças autistas que foram vitimadas ou sofreram algum trauma indicou sintomas específicos que esses sujeitos podem apresentar: regressão nas habilidades sociais, diminuição nas iniciações e respostas sociais, deterioração das habilidades de comunicação, aumentos no nível de atividade, aumentos no comportamento autolesivo, distúrbios do sono e do apetite, regressão nas habilidades adaptativas e aumentos nos interesses restritos e na estereotipia (Sevlever, Matthew & Gillis, 2013).

Diante da possível superposição de sintomas do TEA e os efeitos comportamentais e sociais decorrentes da violência é necessário o desenvolvimento de estratégias que permitam a pessoas com TEA falem sobre suas experiências de forma protegida e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências. Deste modo, o tópico a apresenta a entrevista forense como uma forma de ofertar oportunidades para que crianças com TEA possam comunicar eventuais situações de violência a que podem ter sido submetidas.

## **2 Entrevista Forense Aplicada a Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista Vítimas De Violência Sexual**

No âmbito jurídico, o profissional de psicologia, ao se deparar com casos de crianças em alegações de violência sexual, faz uso da entrevista forense. A entrevista forense é utilizada para se obter relato acerca de eventos vivenciados e possíveis fatos de violência, bem como pode ser um meio de observar mudanças comportamentais e psicológicas. Dessa forma, ao lidar com o relato e a entrevista no âmbito jurídico, o profissional enfrentará, além da demanda oriunda da violência sexual, as características heterogêneas da criança no espectro autista, incluindo comportamentos repetitivos, déficits na linguagem, literalidade, hiperfoco, sensibilidade sensorial. Ademais, existem diversos fatores que influenciam nesse testemunho, como o nível de trauma, o tipo de relação afetiva entre a vítima e o agressor, bem como as características da personalidade da vítima (Alves, 2013).

A entrevista forense é um método investigativo que tem como finalidade obter, através de depoimentos, de maneira imparcial, relatos dos fatos acerca da demanda levada à justiça. Assim, a entrevista forense em crianças vítimas de alegação de violência sexual será de suma importância para a continuidade na investigação do caso e para isso requer do profissional o máximo de qualificação para nortear a entrevista com a finalidade de abranger o máximo possível da alegação (Newlin, Steele, Chamberlin, Anderson, Kenniston, Russell & Vaughan-Eden, 2015).

O Protocolo de Entrevista Investigativa do National Institute for Child Health and Human Development (NICHD) é um método estruturado que visa extrair a maior quantidade possível de informações fidedignas, além de facilitar a recuperação da memória. O protocolo é composto por um passo a passo que orienta a obtenção do relato do entrevistado, incluindo etapas como a explicação das regras básicas da entrevista, especialmente para a criança, seguida pela construção de rapport, na qual se estabelece uma relação de confiança entre o entrevistador e o entrevistado, criando um ambiente seguro e acolhedor (Benia et al, 2015).

Após isso, ocorre a transição para questões substantivas, levando o entrevistador a fazer perguntas mais relevantes e específicas, em seguida, utiliza-se a recordação livre, com o apoio de perguntas abertas e pistas para estimular a memória do entrevistado, culminando em perguntas focadas, que têm o intuito de aprofundar as informações obtidas. Esse protocolo é amplamente reconhecido por sua eficácia em obter relatos precisos e detalhados (Benia et al, 2015).

Na Colômbia, um dos protocolos utilizados para entrevistar crianças e adolescentes é o protocolo SATAC ou RATAC. Este método semiestruturado é subdividido em cinco etapas: empatia, identificação anatômica, indagação de toques, local de abuso e encerramento. Desenvolvido em 2007, o protocolo apresentou falhas em cada uma das fases descritas, o que levou à sua remodelação em 2013. Assim, passou a ser conhecido como Protocolo de Entrevista Forense Cornerhouse, com modificações nas etapas, que agora são quatro: construção de simpatia, busca de informações, exploração em depoimentos e encerramento (cassiani et al, 2021).

No Brasil, houve o desenvolvimento de um protocolo, denominado como Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF), desenvolvido para preservar o infante e reduzir as chances de revitimização, como também para a orientação de profissionais do ramo. O PBEF é composto por dois estágios, sendo o primeiro designado para que o entrevistador estabeleça um vínculo, empatia e compreenda a rotina e vida atual do infante, já no segundo estágio são abordados os potenciais acontecimentos, ou seja, o esclarecimento do ocorrido e o fechamento da entrevista (CNJ, Childhood Brasil, UNICEF, 2020). Acrescentar na bibliografia

O PBEF é um método de entrevista forense semiestruturada que poderá ser utilizado em sessões de depoimentos especial em consonância com lei e com decreto que aborda a escuta especializada e o depoimento especial. O protocolo apresenta-se em dois estágios, o primeiro estágio está relacionado com o desenvolvimento do rapport, assim como o entrevistador conhecerá as especificidades e limitações de cada criança, já o segundo estágio é compreendido pela entrevista que tem como objetivo a obtenção de informações do fato ocorrido (Dos santos, et al, 2020).

Além disso, o desenvolvimento da entrevista Witness-Aimed First Account (WAFA) criada para uso com adultos com TEA, na qual demonstrou ser eficaz na coleta de informações detalhadas e precisas de indivíduos com TEA, que frequentemente têm dificuldade em responder a convites narrativos abertos presentes em diversos protocolos. Assim, ao evitar convites narrativos abertos, a WAFA ajuda a minimizar mal-entendidos e fornece um espaço onde os entrevistados podem expressar suas experiências de maneira mais clara. (Maras et. al, 2020).

Esse estudo evidenciou os déficits desses indivíduos referentes a metacognição, ou seja, a recuperação da memória de forma espontânea de acontecimentos vivenciados, como também a narrativa livre de eventos passados. O estudo propôs a utilização de segmentos que facilitem a recuperação da memória, na qual utilizou-se caixas de tópicos com segmentos sequenciais de ações colocadas em post-its (Maras et. al., 2020).

Com isso, ao solicitar que os entrevistados relembrem os acontecimentos com o auxílio das caixas de tópicos geradas pelo Wafa as exigências sobre os processos executivos desses sujeitos são minimizadas. Esse auxílio visual e verbal faz com que eles recordem de forma singular e de forma mais acessível (Maras et. al., 2020).

Além da técnica supracitada, pode-se abordar também a entrevista cognitiva para colher relatos de testemunhas. A eficácia da entrevista cognitiva para testemunhas oculares baseia-se em princípios como a reintegração do contexto, o uso de imagens e questionamentos guiados, a alteração da ordem de recordação e a mudança de perspectiva. No entanto, essa metodologia pode apresentar desafios para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isso ocorre porque a forma como essas pessoas recordam espontaneamente e reintegram contextos pode diferir significativamente da dos indivíduos neurotípicos, dificultando a vinculação das memórias (Maras et al, 2010).

Entretanto, segundo a perspectiva do desenvolvimento psicológico, o testemunho da criança relaciona-se com aspectos de linguagem, sugestibilidade, assim como, memória (Saraiva & Albuquerque, 2015). Nesse sentido, são diversos os aspectos a serem considerados ao analisar o testemunho de infantes, por esse motivo quando se trata de crianças com transtorno, é necessário redobrar a cautela. Contudo, o campo da entrevista forense em infantes com deficiência ainda é restrito, na qual pouco se encontra literatura que abrange esses dois descritores.

Diante disso, as barreiras profissionais para a identificação de abuso sexual em infantes neuroatípicos ainda é persistente devido aos comportamentos apresentados serem confundidos com aqueles esperados pelo transtorno, ou seja, autolesivo, utilizado para regular-se ou comunicar-se, a depender do grau de comunicação ou desenvolvimento dessas crianças (Faller, 2007). Esse ofuscamento devido ao diagnóstico do sujeito traz entraves para a identificação da vitimização desses sujeitos, porém um dos sinais observáveis de crianças neurotípicas vítimas desse tipo de violência é o comportamento autolesivo.

No Japão, entrevistas forenses são conduzidas por policiais, o que mostrou limitações relacionadas à dificuldade em distinguir sujeitos neuroatípicos que entravam em contato com esses a respeito de alegações. Consequentemente, esses operadores não compreendiam devidamente os comportamentos apresentados pelos japoneses com TEA, resultando na dificuldade de comunicação entre eles, bem como no uso de técnicas incorretas de entrevista para a obtenção de informações acerca das alegações levadas pelas vítimas com TEA (Walsh, Brooks, Naka, Oxburgh & Kyo, 2023). Diante do analisado, nota-se dificuldades que esses

operadores têm para a execução adequada para aplicação e compreensão dos comportamentos concorrentes à entrevista.

Logo, a aplicação de protocolos e técnicas de entrevista forense em crianças vítimas de abuso sexual ainda é muito limitado ao público neuroatípico. Esta ausência de uso de protocolo especializado e adaptado interfere diretamente na oferta múltiplas oportunidades de narrativas sobre assuntos de interesse do sistema de justiça para aplicação de medidas de proteção e de responsabilização, não apenas aos psicólogos jurídicos e entrevistadores forenses, mas também aos operadores de direito.

Para a elaboração de protocolos e guias que atendam as necessidades comunicativas e cognitivas desses sujeitos, é necessário compreender o nível de comunicação, a metacognição e a idade dos sujeitos, com isso levando em consideração todas as limitações que possam estar atreladas com as características desses indivíduos, como exemplo, indivíduos com transtorno do espectro autista geralmente apresentam dificuldades na cognição social, a saber, nos processos cognitivos das quais permitem que rastreie em outros sujeitos intenções, reações; Ademais, devido a pouca percepção de si e do outro, automonitoramento, pode-se notar uma menor propensão em discriminar os próprios estados mentais durante um diálogo (Baron-Cohen, 2000; Gaus, 2007; Baez et al., 2012; Murphy, 2018).

### **3 Memória e Sugestionabilidade Em Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista**

Na vida social dos indivíduos, regras básicas são estabelecidas para que desenvolvam gradativamente os relatos e automonitoramento diante de situações do dia a dia. Desde a tenra idade dos indivíduos, o ato de relatar sobre histórias que aconteceram na escola, e o que vivenciaram ao receber um elogio são regras que fazem parte de classes de habilidades sociais básicas (Del Prette & Del Prette, 2017). Dessa forma, ao adentrar no contexto forense, essas regras básicas fazem parte das diretrizes que norteiam os percursos para a realização de entrevista forense com os indivíduos, porém é válido compreender o nível de desenvolvimento de tais habilidades da metacognição para que haja um trabalho mais adequado por parte do entrevistador forense.

Dessa forma, as habilidades metacognitivas também devem ser importantes para a compreensão das regras básicas, a metacognição. A metacognição refere-se à capacidade de refletir sobre os próprios pensamentos e processos mentais (Flavell, 1979; Sodian, Thoermer, Kristen, & Prest, 2012).

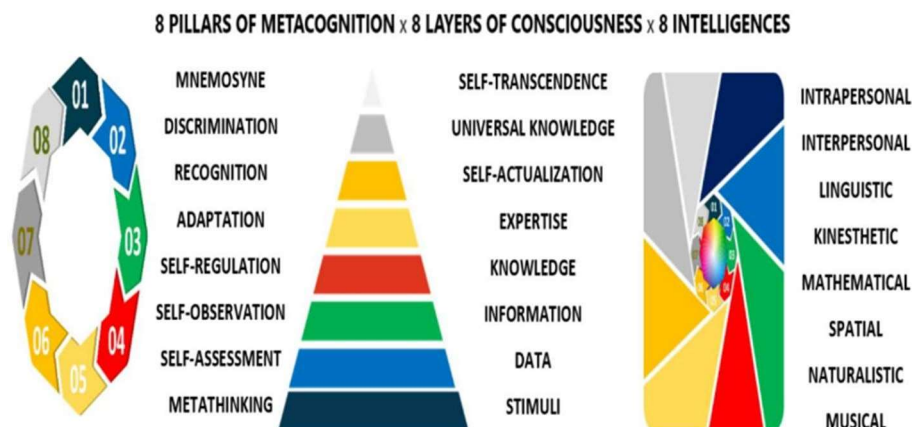
#### **3.1 Metacognição em crianças com TEA**

Antes de adentrar no tópico da memória episódica de sujeitos neuroatípicos, é imprescindível compreender os processos mentais e como é construída a consciência de si e do outro. Como supracitado, a metacognição é o processo que os indivíduos apresentam de estarem conscientes de seus processos mentais e como estes os administram em determinadas situações, na qual auxilia o sujeito a compreender os processos mentais internos, monitorando, regulando com o objetivo de utilizá-lo de forma adequada às contingências (Fleur et al., 2021; Drigas, Mitsea & Skianis, 2022)

O TEA é caracterizado por dificuldades na autoconsciência e na compreensão das intenções, crenças e desejos dos outros. Isso se deve a limitações nas habilidades metacognitivas das pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). Segundo o modelo em camadas 8X8, os processos metacognitivos afetam os diferentes estados da consciência humana e as formas de inteligência. Nessa abordagem, os déficits no autismo não são unidimensionais, mas estruturados em 8 camadas de metacognição e consciência. Ademais, os déficits da metacognição no autismo se manifestam de diversas maneiras, como dificuldades em interagir com o ambiente, manter o equilíbrio, permanecer sintonizado com relações interpessoais e adiar a gratificação (Mitsea et al., 2022; Drigas e Mitsea, 2021)

**Figura 1. Autismo na abordagem em camadas da Metacognição**

Fonte: Drigas e Mitsea (2021).



As autoras Drigas e Mitsea (2021) descrevem em seu trabalho o modelo em camadas da metacognição que abrange o modelo de 8 pilares da metacognição, estes são 1. Metapensamento/meta-aprendizagem, 2. Autoavaliação e adequação ao contexto do uso do conhecimento 3. Autoobservação 4. Auto-regulação: 5. Adaptação: 6. Reconhecimento: 7. Discriminação: 8. Mnemósine.

**Figura 2. O modelo dos 8 pilares da metacognição**



Fonte: Drigas e Mitsea (2021).

### 3.2 Memória Episódica Em Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista

Indivíduos com transtorno do espectro autista (TEA) apresentam dificuldades na recordação de memórias emocionais e de eventos vivenciados. Sua memória episódica, que permite reviver mentalmente experiências passadas, geralmente é diminuída.

No entanto, estudos demonstram que, quando entrevistados de forma adequada, pessoas com TEA podem fornecer informações valiosas e precisas. Embora relatem menos detalhes do que indivíduos neurotípicos, esses sujeitos podem ser testemunhas confiáveis, desde que técnicas específicas sejam utilizadas para melhorar a recordação (Bruck et al., 2007; Henry et al., 2017).

Um estudo avaliou a eficácia de três intervenções para melhorar a recordação em entrevistas investigativas: "Rótulos Verbais", "Esboço de Reintegração de Contexto" (Sketch-RC) e o uso de um "Intermediário Registrado". Os resultados indicaram que a técnica Sketch-RC é eficaz para aumentar a quantidade de informações recordadas por crianças com TEA, sem aumento de erros (Mattison et al. 2015, 2016). Ademais, é importante evitar o uso desses recursos para fins lúdicos, mantendo o foco no suporte à entrevista (Brown, 2011).

Henry et al., 2017 analisaram que a técnica de esboço de reintegração não aumenta a quantidade de detalhes nos entrevistados com TEA, mas constatou que auxiliou na comunicação do entrevistador com o entrevistado, uma vez que esses à medida que desenhavam a cena relatava o que estava acontecendo no esboço aos entrevistados.

Além disso, pesquisas têm mostrado que os processos de memória relacional em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são frequentemente prejudicados, especialmente quando não há apoio ambiental para facilitar a recuperação de memórias. A técnica de esboço de reintegração de contexto (sketch-rc) tem se mostrado eficaz nesse contexto, pois oferece instruções diretas e concisas, acompanhadas de apoio visual. Esse suporte visual é fundamental, pois ajuda a estimular a recordação de memórias específicas de itens, facilitando o acesso a informações que poderiam ser mais difíceis de serem lembradas de outra forma (Goldstein, Minshew & Siegel, 1994; Mattison, Dando, & Ormerod, 2016).

A forma que a memória se desempenha em indivíduos com TEA indica que as dificuldades na recuperação espontânea das memórias podem ser mitigadas por meio de estruturas adequadas, com isso foi possível a elaboração da hipótese de Suporte à Tarefa, que sugere que o desempenho da memória em pessoas com TEA melhora em tarefas que oferecem suporte adicional para o material a ser lembrado durante os testes. Nesse contexto, o entrevistado tende a organizar suas recordações de um evento em "caixas de tópicos", que são



definidas por parâmetros específicos, antes de se engajar em um esforço mais intenso para recuperar suas memórias de maneira livre (Bowler et al., 1997, 2004; Maras et al, 2020).

### **3.3 Sugestionabilidade**

Um estudo foi desenvolvido para analisar a memória autobiográfica e a sugestionabilidade em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em comparação com crianças neurotípicas, com idades entre 5 e 10 anos. Para isso, foram utilizados questionários que extraíram informações detalhadas sobre eventos passados e atuais aos quais as crianças foram expostas (Bruck et al., 2007).

A memória autobiográfica é caracterizada por lembranças de situações vivenciadas pelos indivíduos. Embora exista uma relação entre memória e sugestionabilidade, ainda há uma escassez de estudos que explorem essa conexão em sujeitos com TEA. A sugestionabilidade tende a diminuir ao longo da infância, sendo que crianças em idade pré-escolar a percebem como o resultado de fatores sociais e cognitivos, com ênfase no aspecto social (Bruck et al., 2007)

Este estudo foi subdividido em diferentes etapas. A primeira consistiu em um questionário autobiográfico sobre eventos vividos, enquanto a segunda etapa mediu a memória autobiográfica e a sugestionabilidade. Os resultados indicaram que crianças com TEA da mesma faixa etária apresentaram déficits na capacidade de relatar situações de eventos passados em comparação com seus pares neurotípicos (Bruck et al., 2007).

#### 4 Metodologia

Esta pesquisa consiste em revisão de escopo acerca do tema em questão, considerando que foi realizado um mapeamento de literatura acerca da temática abordada, uma vez que não há revisões sistemáticas nos bancos de dados publicados sobre o campo de interesse; esse método tem como finalidade averiguar a natureza das produções como também de argumentar sobre conceitos que fundamentam a área trabalhada (Cordeiro & Soares, 2019).

Ademais, este trabalho tem como objetivo geral desenvolver um guia de diretrizes para entrevista forense com crianças com transtorno do espectro autista (TEA) e como objetivos específicos (1) Identificar as características clínicas de crianças com TEA que facilitam e dificultam a execução da entrevista forense, (2) Identificar as técnicas mais promissoras para a execução da entrevista forense, (3) Identificar a necessidade de uso de recursos para a execução da entrevista forense, (4) Analisar a necessidade de adequação das fases da entrevista forense.

Para que os objetivos fossem contemplados, foram realizadas buscas por artigos nos bancos de dados: Google Acadêmico, La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Research Gate, Portal de periódicos da CAPES, Livros, Monografias, Dissertações e Teses que tratem do tema nos últimos dez anos (2010 a 2023), como também a utilização da busca manual (handsearch) com o objetivo de ampliar e abranger os dados científicos que compreendam a temática desta pesquisa.

Acerca do procedimento de coleta de dados foram realizados em etapas, sendo elas:

1. A definição dos descritores para esta revisão ocorreu através da verificação nas bases de **Index Terms** do tesauro da American Psychological Association (APA), o **MeSH (Medical Subject Headings)** do tesauro de vocábulos controlados pela National Library of Medicine usado para indexar artigos para PubMed e o **DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)** do tesauro da Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings criado pela BIREME para acesso às fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como LILACS, MEDLINE e outras.

2. Os descritores foram selecionados em língua inglesa nas bases Index Terms, MeSH e DeCS e em língua portuguesa apenas na base DeCS.

3. A estratégia de busca para esta pesquisa, a combinar com os operadores booleanos, será em língua inglesa: (forensic OR investigative) AND (interview\* OR listen\*) AND (Autism Spectrum Disorder\* OR autism\*) AND (child\* OR victim\* OR alleged\*).

4. Realizou-se uma busca manual (handsearch) com os descritores Memory and Communication in forensic interviews in children with ASD, na qual realizou-se busca manual nas seguintes plataformas: Google acadêmico e no Research gates.

Na etapa de extração e seleção de estudos, inicialmente criou-se um banco de dados para registros dos estudos extraídos da literatura encontrada, posteriormente a essa fase, houve a leitura e exploração criteriosa do título e resumo das produções científicas.

Os critérios de inclusão adotados para esta pesquisa envolveram a seleção de:

1. Estudos primários e secundários que envolvam entrevistas forenses com crianças no Espectro Autista.

Os critérios de exclusão adotados para esta pesquisa envolveram a seleção de:

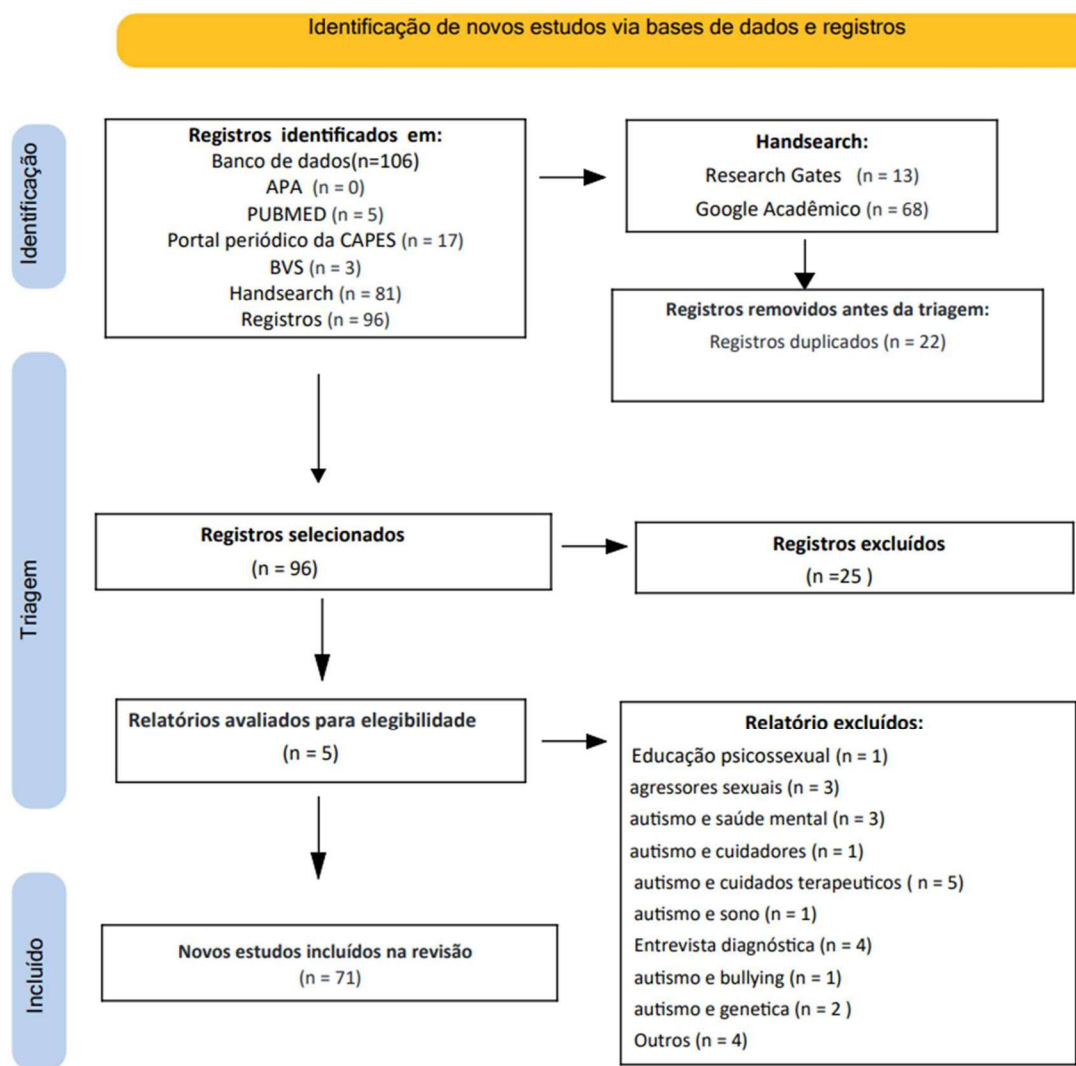
1. Uso de entrevistas clínicas ou outras que não adotem natureza investigativa ou forense.
2. Amostra de crianças com comorbidades (ex. deficiência intelectual) ou com comprometimento da comunicação verbal.

Para a realização da seleção de materiais para a revisão, foi feito inicialmente a identificação de estudo que abordam descritores a seguir:

A análise dos estudos selecionados, de acordo com os descritores, foi realizada para que se possa incluir apenas materiais que contemplem os objetivos do presente estudo.

A análise de dados ocorreu através da organização em tabelas, inicialmente dividida por descritores e subdividida em título, data de publicação, autor e o objeto de estudo, a fim de proporcionar uma maior organização para a elaboração dos dados pertinentes, extraídos de revisões de literaturas.

Para que se fosse possível a realização da seleção dos estudos e as referências bibliográficas, todos estes foram anexados na plataforma Rayyan QCRI, para que realizasse a exclusão daqueles duplicados e em seguida realizou-se análise minuciosa dos resultantes, de modo a avaliar os títulos e os resumos, para a obtenção de estudos e referências que atendam os objetivos da referida revisão de escopo. Dessa forma seguiu-se o modelo do diagrama de fluxo prisma para a realização da seleção, exclusão e inclusão de artigos e estudos imprescindíveis para esta revisão de escopo.



## **5 Diretrizes Para Entrevista Forense Com Crianças Com Espectro Autista Em Alegações De Violência Sexual.**

Após uma análise cuidadosa dos dados obtidos na revisão da literatura, foi possível identificar diretrizes que podem auxiliar na condução de entrevistas forenses com crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista (TEA). Além disso, o estudo realizado por Maras et al. (2020) sobre o WAFA (Forensic Interviewing Framework for Children with Autism) demonstrou a necessidade de modificações nos padrões tradicionais de entrevistas forenses, de modo a abranger as singularidades e desafios que as crianças com TEA enfrentam. Essas adaptações são essenciais para garantir que as entrevistas sejam conduzidas de forma eficaz e respeitosa, levando em consideração as particularidades do desenvolvimento e da comunicação dessas crianças.

Essas diretrizes visam ajustar as etapas da entrevista, considerando as dificuldades que uma criança com TEA pode apresentar, especialmente quando é vítima de abuso sexual. É fundamental que as entrevistas sejam realizadas em um ambiente seguro e acolhedor, utilizando linguagem clara e acessível, além de técnicas que ajudem a criança a se sentir à vontade para compartilhar suas experiências. Logo, as diretrizes não apenas buscam melhorar a eficácia das entrevistas forenses, mas também garantem que as necessidades emocionais e psicológicas da criança sejam respeitadas durante todo o processo.

**Diretriz 1. Compreensão sobre as especificidades do TEA**

**Diretriz 2. Assegure-se que haja um nível aceitável de relação entre o entrevistador e o entrevistado.**

**Diretriz 3. Proporcione exposição antecipada do entrevistado ao local da entrevista.**

**Diretriz 4. Avaliação prévia da possibilidade da entrevista**

**Diretriz 5. Características do ambiente**

**Diretriz 6. Seja capacitado para a compreensão e discriminação de sensibilidades sensoriais, estereotípias com a sintomatologia relacionada à violência sexual.**

**Diretriz 7. Conhecimento sobre gerenciamento de crises**

**Diretriz 8. Esteja certo da adequação da entrevista forense para o nível de comunicação da criança com TEA**

**Diretriz 9. Compreensão das regras básicas pela criança**

**Diretriz 10. Abordagem De Suporte a Narrativa**

**Diretriz 11. Uso de frases curtas e compreensíveis**

**Diretriz 12. Tempo de duração da entrevista deve ser otimizado**

**Diretriz 13. Flexibilidade nas fases do protocolo podendo avançar à medida que a criança se comunica**

### **Diretriz 1. Compreensão Sobre o Espectro Autista**

De acordo com as pesquisas relacionadas ao desenvolvimento cognitivo e de comunicação, esses indivíduos se desenvolvem de forma heterogênea e singular, na qual esse transtorno apresentam características que são categorizadas em níveis de suporte, ou seja, pouca

ajuda: nível 1 ; ajuda substancial: nível 2 ; ajuda muito substancial ou total: Nível 3. A categorização é utilizada para auxiliar em estudos e compreensão de comportamentos esperados, mas as contingências e ambientes nos quais esses sujeitos estão inseridos podem favorecer o desenvolvimento de novas habilidades . A classificação pode incluir crianças com desenvolvimento na comunicação verbal e não verbal (APA, 2022).

Os indivíduos com TEA podem apresentar comportamentos repetitivos, como movimentos corporais estereotipados (ex: balançar as mãos ou o corpo), fixações intensas em determinados interesses ou rotinas rígidas. Esses comportamentos podem interferir nas entrevistas, exigindo adaptações para garantir que o processo seja o mais fluido possível, respeitando os limites do indivíduo (World Health Organization, 2019). Logo, a compreensão sobre o TEA auxiliará o entrevistador a compreender as facetas comportamentais apresentadas, como também ajudará na adaptação da entrevista conforme suas especificidades.

## **Diretriz 2. Assegure-Se Que Haja Um Nível Aceitável De Relação Entre o Entrevistador e o Entrevistado**

Conforme as singularidades do TEA, a rigidez comportamental, o entrevistador deve considerar as expectativas desenvolvidas referentes ao primeiro contato com a criança, principalmente cautela na expectativa na coleta de informações no primeiro contato (Krackow, 2018; Murphy, 2018).

Diante disso, o entrevistador deve estar atento às movimentações de aproximação do entrevistado, é aconselhado a tentar manter o rosto do entrevistado à vista, a fim de facilitar a capacidade de ver a boca e ouvir as palavras sendo ditas, dada a probabilidade de déficits de linguagem/comunicação. Além disso, o entrevistador deve ter cuidado para não interpretar comportamentos observáveis, exemplo, pouco ou nenhum interesse em manter contato visual, crises sensoriais, ansiedade, estereotipia, ecolalia, como sinais de medo ou constrangimento em resposta às perguntas e sinais típicos de vítimas de violência sexual (Krackow, 2018; Murphy, 2018)

## **Diretriz 3. Proporcione Exposição Antecipada Do Entrevistado Ao Local Da Entrevista.**

Crianças com TEA são altamente sensíveis e apresentam grande intolerância à incerteza. Elas manifestam níveis elevados de ansiedade quando expostas a situações ou contextos que se desviam abruptamente de sua rotina habitual. Compreende-se, portanto, que ambientes

desconhecidos e emocionalmente exigentes, como contextos forenses ou entrevistas de avaliação, podem desencadear altos níveis de ansiedade nessas crianças (Almeida, 2018).

Essa sensibilidade à rotina e aversão a mudanças repentinas são características marcantes do TEA. As crianças com essa condição tendem a se sentirem desconfortáveis e ansiosas quando confrontadas com novos ambientes ou procedimentos que saiam da rotina programática sem previsibilidade (Almeida, 2018; World Health Organization, 2019).

#### **Diretriz 4. Avaliação prévia da possibilidade da entrevista**

Dedicar tempo inicial para permitir que a criança se familiarize com o ambiente e o entrevistador, como por exemplo, conversas informais, jogos ou atividades que a criança considere agradáveis e que ajudem a reduzir a ansiedade. Ademais, algumas crianças podem precisar de mais tempo do que outras para se sentirem seguras, nesse caso o entrevistador deve ser paciente e respeitar os limites da criança, evitando pressa para iniciar o processo de entrevista

Além disso, é imprescindível que o entrevistador colete informações de outras pessoas sobre as dificuldades individuais da criança, como a interação social recíproca e o revezamento em discussões, é importante para compreender melhor os desafios enfrentados durante a entrevista. No início da entrevista, caso necessário apresentar um esboço com o objetivo, o plano e o cronograma, destacando principalmente os horários de término, para que a criança compreenda as regras de interação. As regras podem incluir momentos específicos para falar, sem interrupções, garantindo uma comunicação organizada e respeitosa. Para indivíduos com dificuldades de comunicação verbal, pode-se considerar o uso de ferramentas alternativas, como um laptop ou caneta e papel, para que a criança possa responder às perguntas de forma mais confortável e eficaz (Murphy, 2018).

Para auxiliar a aproximação do entrevistado e entrevistador, o profissional poderá durante o diálogo utilizar o pareamento, sendo uma técnica de entrevista que combina perguntas específicas e abertas para obter respostas detalhadas, por exemplo fazer perguntas de aproximação. Logo, o diálogo permite adentrar as experiências do entrevistado, como também na facilitação de um diálogo mais detalhado e o aumento da aproximação do entrevistado (Orbach, S., & Pipe, M. 2011).



### **Diretriz 5. Características Do Ambiente**

Para a entrevista forense com indivíduos com TEA é necessário a adequação do ambiente, conforme o PBEF é necessário que o ambiente apresente poucos distratores, na qual pode interferir no relato da criança. O espaço deve ser silencioso e isolado de ruídos externos, com o mínimo de distrações visuais. Isso ajuda a criança a se concentrar e reduzir a sobrecarga sensorial.

Disponha cadeiras e mesas que sejam adequadas ao tamanho e conforto da criança. O espaço deve ter uma atmosfera acolhedora, sem a formalidade excessiva de um ambiente clínico. Em alguns casos, disponibilizar objetos sensoriais (como bolas de stress, almofadas de peso ou brinquedos de fidget) pode ajudar a acalmar a criança e reduzir a ansiedade (Murphy, 2018). Ademais é importante que o entrevistador esteja atento às sensibilidades desses sujeitos, uma vez que estarão expostos a um ambiente diferente do seu cotidiano, com isso é importante o entrevistador atentar-se ao perfil sensorial desses sujeitos antes de iniciar qualquer interação, extraindo informações das famílias, como também da criança, perguntando-lhe se há algo no ambiente que esteja o incomodando, como exemplo, a iluminação, algum ruído, hipersensibilidade tátil, com isso o entrevistador poderá colocar a entrevista em um horário que terá menos ruídos, dispor a cadeira com menos proximidade de luminosidades para minimizar excitações sensoriais (Murphy, 2018).

### **Diretriz 6. Seja Capacitado Para a Compreensão e Discriminação De Sensibilidades Sensoriais, Estereotipias Com a Sintomatologia Relacionada à Violência Sexual.**

As características do TEA são comumente interligadas às características de traumas. O entrevistador deve compreender o contexto e a narrativa, observar a sequência e progressão dos sintomas, discriminar que características do TEA apresentam funcionalidades e persistências, já sintomas relacionados à traumas podem apresentar-se de forma brusca e repentina, considerar as variações comportamentais e quais os locais, e atentar a regressão abrupta de comportamento adquirido.

Além disso, a regulação emocional pode estar relacionada à facilidade com que os indivíduos com TEA ficam superestimulados, essa característica comportamental pode se manifestar quando há reações emocionais (alegria, tristeza, nojo, raiva, ansiedade) que pode ser expressa por estereotipias, crises sensoriais, comportamentos autolesivos, desatenção, ecolalia durante a entrevista (Krackow, 2018; World Health Organization, 2019).

Logo, com a possibilidade de expressões comportamentais observáveis, o entrevistador deve envolver o entrevistado em estratégias de regulação emocional, como respiração diafragmática ou fazer uma pequena pausa, orientando cada passo da sessão incluindo o momento em que a entrevista será interrompida. Como também poderá organizar o ambiente da entrevista, minimizar os distratores e atentar ao tempo limite da entrevista, principalmente aos sinais que a criança poderá apresentar em relação ao fim da entrevista (Krackow, 2018; Edelson, 2023; Murphy, 2018; Walsh, Brooks, Naka, Oxburgh & Kyo, A, 2023).

### **Diretriz 7. Conhecimento Sobre Gerenciamento De Crises**

Crianças com TEA podem ter dificuldades em lidar com situações estressantes, o que pode desencadear crises, como ataques de raiva, agitação, comportamentos de fuga, ou dificuldades de comunicação. É necessário que o entrevistador tenha conhecimento sobre os sinais prévios de crise das crianças, uma vez que esses sinais podem incluir comportamentos como agitação, evasão de contato visual, ou autoestimulação aumentada (balançar, bater as mãos, etc.). Logo, ao identificar esses sinais, é possível intervir antes que a crise escale (World Health Organization, 2019; APA, 2020).

Comportamentos desafiadores ou de crises podem representar obstáculos significativos para a continuidade da entrevista forense, além de impactar a funcionalidade na vida desses indivíduos e nas vidas das pessoas ao seu redor. Diversos fatores, tanto ambientais quanto medicamentosos, podem influenciar o desenvolvimento e o reforço desses comportamentos. Diante disso, é possível implementar algumas estratégias de manejo, como a realização de uma avaliação detalhada do comportamento e do ambiente, além de prestar atenção aos gatilhos que possam provocar estresse, assim como fazer avaliação com profissionais multidisciplinares que já atuem com a criança entrevistada (Ke & Liu, 2015).

Diante dessa vulnerabilidade, é importante que os entrevistadores e profissionais que lidam com crianças autistas adotem estratégias que visem minimizar a ansiedade e facilitar a participação desses indivíduos, por exemplo, fornecer um ambiente de entrevista familiar e acolhedor, introduzir gradualmente os novos elementos da entrevista, evitando mudanças bruscas, assim como explicar previamente, de forma clara e objetiva, os procedimentos que serão seguidos (Murphy, 2018; World Health Organization, 2019; Walsh, Brooks, Naka, Oxburgh & Kyo, 2023).

### **Diretriz 8. Esteja Certo Da Adequação Da Entrevista Forense Para o Nível De Comunicação Da Criança Com Tea**

O entrevistador deve avaliar e adequar seu instrumento aos aspectos: de déficits na atenção, de formulação de frases, de compreensão de categorias de palavras, de vocabulário limitado, de prosopopeia. Ademais, as entrevistas forenses comumente utilizam-se de regras básicas da comunicação de forma a estimular o relato do entrevistador, como exemplo, “diga-me o que você sabe”, conte-me o que você fez hoje ao acordar”, “descreva os detalhes”, “diga-me apenas a verdade”.

Nesse aspecto, o entrevistador deve atentar-se ao desenvolvimento de comunicação e compreensão da criança, assim como ter conhecimento acerca do desenvolvimento da memória episódica e metacognição desses sujeitos, uma vez que ao relatar o faz com uma menor quantidade de detalhes. Dessa forma, os entrevistadores a partir dessas análises poderão utilizar de entrevistas abertas, como também ser auxiliado com a técnica de "Esboço de Reintegração de Contexto" (Sketch-RC) (Goldstein, Minshew & Siegel, 1994; Mattison, Dando, & Ormerod, 2016).

Além disso, a utilização da prática de eventos narrativos está presente em quase todos os protocolos desenvolvidos, sendo este utilizado antes de adentrar na parte substancial da entrevista, esta prática é utilizada de forma neutra no primeiro estágio, como uma forma do entrevistador compreender a construção narrativa do indivíduo. Quando se é utilizado a prática narrativa no primeiro estágio os sujeitos tendem a dar detalhes significativos da situação vivenciada na fase substancial (Gilgun, 2014).

Com a importância da prática de eventos narrativos no estágio 1 de forma a ampliar os detalhes fornecidos, isso também se torna importante para os indivíduos com tea, uma vez que este momento poderá servir para auxiliar e modelar o tipo de narração esperada pelo entrevistador na fase substancial, facilitando a compreensão da criança com tea do que é necessário relatar (Edelson, 2023).

Em um estudo foi constatado que a Narrativa de Eventos Passados (NEP) é crucial ao entrevistar crianças sobre eventos repetidos (Brubacher et al. 2011). A pesquisa revelou que oferecer duas oportunidades de NEP, com foco específico em cada episódio, aumenta significativamente a probabilidade de obter relatos detalhados sobre esses eventos, em comparação com a oferta de apenas uma oportunidade de NEP (Danby et al., 2017).

### **Diretriz 9. Compreensão Das Regras Básicas Pela Criança**

É imprescindível que o entrevistador no processo de rapport adquira compreensão dos limites das regras básicas para crianças, ou seja, até que ponto a criança irá compreender as instruções dadas por ele (a) durante a entrevista ou seja, Explicar à criança que ela pode responder "não sei" ou "não quero responder" se não tiver certeza sobre algo ou se não se sentir à vontade para falar, conforme a compreensão dela reforçar, de maneira gentil, a importância de relatar apenas o que realmente aconteceu, ajudando-a a diferenciar entre realidade e imaginação (Brown et al, 2019; Brubacher et al, 2015).

Como também, incentivar a criança a usar suas próprias palavras para descrever os acontecimentos, sem se preocupar em agradar o entrevistador e esclarecer que haverá momentos específicos para que cada um fale, evitando interrupções e permitindo que a criança expresse seus pensamentos sem pressa (Brown et al, 2019; Brubacher et al, 2015).

Em uma pesquisa foi avaliado o uso de Prompts “como e porquê”, utilizados em protocolos de entrevistas forenses. Os prompts são palavras que auxiliam a narrativa dos sujeitos. Apenas 20% das crianças forneceram informações plausíveis sobre o questionamento do como/porque sugerindo que crianças em idade pré escolar, indivíduos que ainda estão construindo regras básicas, tiveram dificuldade em alinhar a resposta com a pergunta. Diante disso, durante o processo de entrevista forense é interessante que o profissional faça a substituição do como/porque (por exemplo, “mostre-me o que ele fez” ao invés de “como ele fez” (Malloy et al. 2016).

### **Diretriz 10. Abordagem De Suporte a Narrativa**

Algumas crianças com TEA se comunicam melhor usando suportes visuais ou métodos alternativos, como dispositivos de comunicação, cartões de pictogramas ou simples canetas e papel. Esses recursos podem ajudar a criança a expressar o que sente ou precisa, reduzindo a frustração e evitando uma escalada emocional. Para isso, sugere-se oferecer flexibilidade na forma como a criança responde (por exemplo, com desenhos, apontamentos, ou dispositivos de comunicação). Isso ajudar a avançar de maneira mais fluida, respeitando o estilo de comunicação individual. Dessa forma, os entrevistadores a partir dessas análises poderão utilizar de entrevistas abertas, como também ser auxiliado com a técnica de "Esboço de Reintegração de Contexto" (Sketch-RC).

Pesquisas demonstraram a eficácia da elaboração narrativa, uma técnica que treina crianças a utilizarem pistas visuais para recuperar detalhes de uma situação e relatar

informações com alto grau de precisão. Essa abordagem visa superar as limitações de entrevistas forenses padronizadas ao empregar cartões que enfatizam categorias da teoria do script de conhecimento de eventos infantis. As cinco categorias incluem – participantes, cenários, ações, conversação e consequências – subdividida com a finalidade de guiar a narrativa, facilitando uma descrição organizada (Bowen, Catherine & Howie, Pauline, 2003).

Ademais, os resultados do treinamento breve para a elaboração narrativa indicam um aumento substancial na quantidade de informações corretas fornecidas por crianças de 4 a 6 anos. A recordação de detalhes é mais significativa em comparação com a abordagem que apenas encoraja a lembrança sem o apoio de imagens. Contudo, a eficácia de uma técnica de entrevista também pode depender da natureza da informação que se busca, o que sugere a importância de adaptar a abordagem ao contexto investigativo (Bowen, Catherine & Howie, Pauline, 2003).

### **Diretriz 11. Uso De Frases Curtas e Compreensíveis**

Em algumas situações, reforçar instruções com apoio visual (como ilustrações ou cartões) pode auxiliar na compreensão e dar à criança uma referência extra para interpretar o que foi dito. O entrevistador forense deve estar atento às possíveis inversões de pronomes (como "você" em vez de "eu") e a outros déficits de referência na linguagem, como o uso de termos contextuais sem a devida explicação, o que pode ocorrer mesmo em crianças e adolescentes com autismo de alto funcionamento (Noens & Berckelaerÿ Onnes, 2005). Ao elaborar perguntas sobre indivíduos, é aconselhável que o entrevistador mencione frequentemente os nomes das pessoas envolvidas, incluindo o nome do próprio entrevistado, em vez de utilizar pronomes para se referir a elas (Krackow, 2018)

Utilize frases com estrutura simples e evite construções gramaticais complexas, isso ajuda a criança a entender cada instrução ou pergunta sem precisar processar informações excessivas de uma só vez. É importante a utilização de palavras concretas e familiares à criança, evitando expressões idiomáticas e metáforas que podem ser confusas, especialmente para crianças autistas que tendem a interpretar a linguagem de forma literal. Formule perguntas diretas e específicas, evitando perguntas compostas ou que exijam uma resposta elaborada. Por exemplo, ao invés de perguntar "O que aconteceu depois que você chegou lá?", pode-se dizer "O que você fez primeiro?". Pergunte se a criança entendeu o que foi dito e esteja preparado para repetir ou reformular a frase se necessário. Isso ajuda a garantir que a comunicação seja

clara e eficaz.( Noens & Berckelaerÿ Onnes, 2005; Krackow, 2018; Brown et al, 2019; Brubacher et al, 2015;Malloy et al. 2016).

### **Diretriz 12. Tempo De Duração Da Entrevista Deve Ser Otimizado**

Um estudo sueco com protocolo Nichd, constituído por três fases, a fase pré substantiva, a fase substantiva e a fase de encerramento, identificou que muitos entrevistadores decidiram remover ou minimizar algumas regras básicas da fase narrativa. O resultado indicou a falta de adesão da criança com idade pré-escolar em estar consciente no processo, ou seja atenção limitada de crianças que foram entrevistadas (Mikaela et al, 2020).

É importante que o entrevistador evite prolongar a entrevista além do necessário, ou seja, planejando uma estrutura que direciona a criança ao objetivo, focado nas questões essenciais para minimizar o cansaço e a desatenção da criança. Caso a entrevista precise abordar muitos pontos, considere dividi-la em sessões curtas ao invés de um único bloco prolongado, auxiliando a criança a dar uma pausa e retomar com foco para a sessão. Se a sessão necessitar de maior período, o profissional poderá por fornecer pausas programadas (Murphy, 2018).

### **Diretriz 13. Flexibilidade Nas Fases Do Protocolo Podendo Avançar à Medida Que a Criança Se Comunica**

As estruturas e fases de entrevistas seguem o modelo de desenvolver uma boa comunicação com a criança entrevistada, de forma a obter maior confiabilidade durante a narração, essas estruturas aconselham esse desenvolvimento na fase inicial da entrevista, assim como também prepara o entrevistado para as próximas fases de narração, isso significa que o entrevistador vai envolver a criança em assuntos positivos e neutros da sua vida, como por exemplo: “ me fale sobre suas férias” “ me diga o que você mais gosta de brincar” (Faller, 2020).

Ademais, a transição para a parte substantiva da entrevista na qual será abordado o caso, há direcionamento por parte do entrevistador, na qual pedirá para que a criança diga apenas o que ela sabe, dizer apenas a verdade e a razão de estar naquele ambiente, para que assim possam adentrar nos assuntos significativos com uso de perguntas abertas (Faller, 2020).

Assim, diante desses aspectos é importante permitir que a entrevista siga o ritmo natural de comunicação da criança, sem forçar o avanço ou prolongar fases que possam estar causando desconforto ou dificuldade. Além disso, se a criança estiver comunicativa e avançando

rapidamente, o entrevistador pode optar por pular explicações redundantes ou fases introdutórias que já foram compreendidas, facilitando a progressão da entrevista, caso a criança demonstre dificuldades em se expressar ou entender uma fase do protocolo, o entrevistador deve estar preparado para fazer pausas, retornar à fase anterior ou fornecer mais suporte e explicações (Åker & Johnson, 2020; Meredyth, 2023; Faller, 2020).

## **Conclusões**

Durante o processo de produção desse artigo, foi possível observar o aumento nas quantidades de pesquisas relacionadas ao Transtorno do espectro autista, porém a temática da violência sexual ainda é subnotificada pelos aspectos apresentados no artigo, a saber, desconhecimento da família sobre sexualidade desses sujeitos, pouca ou nenhuma exposição sobre direitos da pessoa com TEA, os limites da educação sexual e a associação das características do TEA com sintomatologia de traumas.

Ao longo deste trabalho, foram identificadas as características clínicas que facilitam e dificultam a execução da entrevista forense em crianças com TEA, as técnicas de abordagem de suporte a narrativa, recuperação da memória com utilização de desenhos e fichas catalogadas para a realização desse tipo de entrevista, a necessidade de recursos específicos e a análise da adequação das fases da entrevista. Essas informações são fundamentais para aprimorar a prática forense e garantir que as crianças com TEA sejam ouvidas de forma justa e eficaz.

Nesta revisão foram reunidos aspectos colhidos ao longo de 71 revisões, estudos e livros que abordam os construtos de comunicação, de metacognição, de violência sexual, de Transtorno do espectro autista e de entrevista forense com o objetivo de obter o máximo de informações para reunir em um documento diretrizes que possam auxiliar os operadores de direitos como também outros profissionais. Logo, espera-se que esta pesquisa agregue nas técnicas dos entrevistadores e faça a inclusão de pessoas com Transtorno do espectro autista em espaços para além da escola, sociedade civil, mas como sujeitos permeados de direitos em todos os âmbitos.



## Referências Bibliográficas

Åker, T. H., & Johnson, M. S. (2020). Interviewing alleged victims with mild and moderate intellectual disabilities and autism: A field study of police-investigated cases of physical and sexual abuse in a Norwegian national sample. *Journal of Intellectual Disability Research*. <https://doi.org/10.1111/jir.12771>

Alves. (2013). Um sistema de análise de entrevistas forenses com crianças em casos de suspeita de abuso sexual. *Repositorio.unb.br*. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/14410>

American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais: Dsm -5 -Tr. 5, Texto Revisado*. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2023,

Arend, M. H. R. De F. ., Maciel, E. T. ., Fantinelli, A. A. ., Eggres, D., Graup, S., & Balk, R. De S. . (2021). Sexuality In Adolescents With Autistic Spectrum Disorder (Asd): An Integrative Review. *Research, Society And Development*, 10(6), E11810615558. <https://doi.org/10.33448/Rsd-V10i6.15558>

Baez, S., Rattazzi, A., Gonzalez-Gadea, M. L., Torralva, T., Vigliecca, N. S., Decety, J., Manes, F., & Ibanez, A. (2012). Integrating intention and context: assessing social cognition in adults with Asperger syndrome. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00302>

Baron-Cohen, S. (2000). Theory of mind and autism: A fifteen year review. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience* (2nd ed., pp. 3–20). Oxford University Press.

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., Dacosta, G. A., & Akman, D. (1991). A review of the short-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 15(4), 537–556. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90038-f](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90038-f)

Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16(1), 101–118. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90011-f](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90011-f)

Benia, L. R., Hauck-Filho, N., Dillenburg, M., & Stein, L. M. (2015). The NICHD Investigative Interview Protocol: A Meta-Analytic Review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(3), 259–279. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1006749>

Bowen, Catherine & Howie, Pauline. (2003). Context and cue cards in young children's testimony: A comparison of brief narrative elaboration and context reinstatement. *The Journal of applied psychology*. 87. 1077-85. 10.1037//0021-9010.87.6.1077.

Brasil. Ministério da Saúde (2002). *Violência intrafamiliar Orientações para a prática em serviço Cadernos de Atenção Básica N°8 Série A -Normas e Manuais Técnicos; n°131*. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia\\_intrafamiliar\\_cab8.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_intrafamiliar_cab8.pdf)

Brasil, Ministério da Saúde (2023). Notificações De Violência Sexual Contra Crianças E Adolescentes No Brasil, 2015 A 2021. Disponível Em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>

Bowler, D. M., Gardiner, J. M., & Berthollier, N. (2004). Source memory in adolescents and adults with Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 533–542. <https://doi.org/10.1007/s10803-004-2548-7>

Bowler, D. M., Matthews, N. J., & Gardiner, J. M. (1997). Asperger's syndrome and memory: Similarity to autism but not amnesia. *Neuropsychologia*, 35, 65–70. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(96\)00054-1](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(96)00054-1)

Brown, Deirdre & Lewis, C. & Lamb, Michael & Gwynne, Jessie & Kitto, Oliver & Stairmand, Meghan. (2019). Developmental Differences in Children's Learning and Use of Forensic Ground Rules During an Interview About an Experienced Event. *Developmental Psychology*. 55. 10.1037/dev0000756.

Brown-Lavoie, S. M., Viecili, M. A., & Weiss, J. A. (2014). Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(9), 2185–2196. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2093-y>

Brubacher, S.P., Roberts, K.P. & Powell, M. (2011), “Effects of practicing episodic versus scripted recall on children's subsequent narratives of a repeated event”, *Psychology, Public Policy, and Law*, Vol. 17 No. 2, pp. 286-314, doi: 10.1037/a0022793.

Brubacher, S. P., Poole, D. A., & Dickinson, J. J. (2015). The use of ground rules in investigative interviews with children: A synthesis and call for research. *Developmental Review*, 36, 15–33. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.01.001>

Carvalho, L. H. Z. S. D. (2012). Caracterização E Análise Das Habilidades Sociais E Problemas De Comportamento De Crianças Com Autismo [Dissertação De Mestrado, Universidade Federal De São Carlos]. *Repositório Institucional Ufscar*. <https://Repositorio.Ufscar.Br/Handle/UfscAr/3108>

Cassiani Lora, P y Rodríguez Celín, M. (2021). Protocolo SATAC y testimonio infantil: revisión sistemática de la eficacia del protocolo SATAC como herramienta de entrevista forense. *Corporación Universidad de la Costa*. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11323/8167>

Cederborg, Ann-Christin & Lamb, Michael. (2008). Interviewing Alleged Victims with Intellectual Disabilities. *Journal of intellectual disability research* : JIDR. 52. 49-58. 10.1111/j.1365-2788.2007.00976.x.

Childhood Brasil, Conselho Nacional de Justiça, Funda das Nações Unidas para a Infância & National Children's Advocacy Center (2020). *Protocolo Brasileiro de Entrevista forense com crianças e adolescentes vitimas e testemunhas de violência*. São Paulo e Brasília: Childhood - Instituto WCF Brasil, CNJ, UNICEF.

Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, 20(2), 37-43.

Danby, M.C., Brubacher, S.P., Sharman, S.J. and Powell, M.B. (2017), "The effects of one versus two episodically-oriented practice narratives on children's reports of a repeated event", *Legal and Criminological Psychology*, Vol. 22, pp. 442-454, doi: 10.1111/lcrp.12110.

De Almeida, L. L., Meneses, S. J. C., da Silva Lima, T. B., & Ferreira, A. L. (2022). Contribuição da análise do comportamento para a redução de comportamento-problema. *Espectro: Revista Brasileira de Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo*, 1(1), 57-76.

De Souza Freire, J. M., & Nogueira, G. S. (2023). Considerações Sobre A Prevalência Do Autismo No Brasil: Uma Reflexão Sobre Inclusão E Políticas Públicas. *Revista Foco*, 16(3), E1225-E1225.

Del Prette A., Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social E Habilidades Sociais: Manual Teórico-Prático*. Petrópolis: Editora Vozes.

Dos Santos, B.R; Gonçalves, I.B; Alves Júnior, R.T. Childhood- Instituto Wcf-Brasil; Cnj; Ncac; Unicef. Brasília, Df. (2020). *Protocolo Brasileiro De Entrevista Forense Com Crianças E Adolescentes Vítimas Ou Testemunhas De Violência*.74p.

Dobbinson, Sushie. (2016). Systemizing and empathy in forensic ASD talk. *Advances in Autism*. 2. 179-190. 10.1108/AIA-05-2016-0013.

Drigas, Athanasios & Mitsea, Eleni. (2021). 8 Pillars X 8 Layers Model of Metacognition Educational Strategies, Exercises & Trainings. *International Journal of Online and Biomedical Engineering* (iJOE). 17. 115-134. 10.3991/ijoe.v17i08.23563.

Drigas, Athanasios & Mitsea, Eleni. (2020). The 8 Pillars of Metacognition. *International Journal of Emerging Technologies in Learning* (iJET). 15. 162-177. 10.3991/ijet.v15i21.14907

Edelson, M. G. (2023). Challenges in determining whether youth with autism spectrum disorder have been sexually abused: implications for forensic interviewing. *Journal of Forensic Practice*, 25(2), 152–165. <https://doi.org/10.1108/jfp-08-2022-0044>

Edelson, M. G. (2010). Sexual Abuse of Children with Autism: Factors that Increase Risk and Interfere with Recognition of Abuse. *Disability Studies Quarterly*, 30(1). <https://doi.org/10.18061/dsq.v30i1.1058>

Evêncio, K. M. D. M., Menezes, H. C. S., & Fernandes, G. P. (2019). Transtorno do Espectro do Autismo: Considerações sobre o diagnóstico / Autism Spectrum Disorder: Diagnostic Considerations. *ID on Line REVISTA de PSICOLOGIA*, 13(47), 234–251. <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.1983>

Faller, K. C. (2007). Interviewing children about sexual abuse: controversies and best practice.

Faller, K. (2020). Forensic interview protocols: An update on the major forensic interview structures. *APSAC Advisor*, 32(2), 4-8.

Flavell, JH (1979). Metacognição e monitoramento cognitivo: Uma nova área de investigação cognitivo-desenvolvimental. *American Psychologist*, 34 (10), 906–911. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>

Fleur, D. S., Bredeweg, B., & van den Bos, W. (2021). Metacognition: ideas and insights from neuro- and educational sciences. *Npj Science of Learning*, 6(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41539-021-00089-5>

Gaus, V. L. (2007). *Cognitive-behavioral therapy for adult Asperger syndrome*. Guilford Press.

Gilgun, J. (2014). *The Influence of Narrative Practice Techniques on Child Behaviors in Forensic Interviews*. Academia.edu - Find Research Papers, Topics,

Researchers. [https://www.academia.edu/118931019/The\\_Influence\\_of\\_Narrative\\_Practice\\_Techniques\\_on\\_Child\\_Behaviors\\_in\\_Forensic\\_Interviews](https://www.academia.edu/118931019/The_Influence_of_Narrative_Practice_Techniques_on_Child_Behaviors_in_Forensic_Interviews)

Goldstein, G., Minshew, N. J., & Siegel, D. J. (1994). Age differences in academic achievement in high-functioning autistic individuals. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 16(5), 671–680. <https://doi.org/10.1080/01688639408402680>

Habigzang, L. F., Borges, J. L., Dell'aglio, D. D., & Koller, S. H.. (2010). Caracterização Dos Sintomas Do Transtorno De Estresse Pós-Traumático (Tept) Em Meninas Vítimas De Abuso Sexual. *Psicologia Clínica*, 22(2), 27–44. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652010000200003>

Henry, Lucy & Crane, Laura & Nash, Gilly & Hobson, Zoe & Kirke-Smith, Mimi & Wilcock, Rachel. (2017). Verbal, Visual, and Intermediary Support for Child Witnesses with Autism During Investigative Interviews. *Journal of autism and developmental disorders*. 47. 10.1007/s10803-017-3142-0.

Jordan, R. R. (1989). An experimental comparison of the understanding and use of speaker-addressee personal pronouns in autistic children. *British Journal of Disorders of Communication*, 24(2), 169–179. doi:10.3109/13682828909011954

Ke, X., Liu, J., & Deficiência Intelectual. (2015). *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. (edição em Português*. Dias Silva F. <https://www.dislexia.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Defici%C3%Aancia-Intelectual.pdf>

Kenny, M. C., Crocco, C., & Long, H. (2020). Parents' Plans To Communicate About Sexuality And Child Sexual Abuse With Their Children With Autism Spectrum Disorder. *Sexuality And Disability*, 39(2), 357–375. <https://doi.org/10.1007/S11195-020-09636-1>

Krackow, Elisa. (2018). Clinical and Forensic Interviewing of Children and Adults with Autism Spectrum Disorder: Strategies for Improving Eyewitness Memory Reports. 10.1002/9781119158431.ch16.

Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E. J. H., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L., & Veenstra-Vanderweele, J. (2020). Autism Spectrum Disorder. *Nature Reviews. Disease Primers*, 6(1), 5. <https://doi.org/10.1038/S41572-019-0138-4>

Lima, T. C. S. de ., & Miotto, R. C. T.. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálisis*, 10(spe), 37–45. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>

Malloy, Lindsay & Orbach, Yael & Lamb, Michael & Walker, Anne. (2016). “How” and “Why” prompts in forensic investigative interviews with preschool children. *Applied Developmental Science*. 1-9. 10.1080/10888691.2016.1158652.

Maras, Katie & Bowler, Dermot. (2010). The Cognitive Interview for Eyewitnesses with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 40. 1350-60. 10.1007/s10803-010-0997-8.

Maras, K., Dando, C., Stephenson, H., Lambrechts, A., Anns, S., & Gaigg, S. (2020). The Witness-Aimed First Account (WAFA): A new technique for interviewing autistic witnesses and victims. *Autism : the international journal of research and practice*, 24(6), 1449–1467. <https://doi.org/10.1177/1362361320908986>

Mattison, M., Dando, C. J., & Ormerod, T. (2016). Drawing the answers: Sketching to support free and probed recall by child witnesses and victims with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. doi:10.1177/1362361316669088.

Mattison, M. L. A., Dando, C. J., & Ormerod, T. (2015). Sketching to remember: Episodic free recall task support for child witnesses and victims with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1751–1765. doi:10.1007/s10803-014-2335-z.

Mikaela Magnusson, Emelie Ernberg, Sara Landström & Lucy Akehurst (2020) Forensic interviewers' experiences of interviewing children of different ages, *Psychology, Crime & Law*, 26:10, 967-989, DOI: 10.1080/1068316X.2020.1742343

Mitsea, E., Drigas, A., & Skianis, C. (2022). Metacognition in Autism Spectrum Disorder: Digital Technologies in Metacognitive Skills Training. *Technium Social Sciences Journal*, 31, 153–173. <https://doi.org/10.47577/tssj.v31i1.6471>

Murphy, David. (2018). Interviewing individuals with an autism spectrum disorder in forensic settings. *International Journal of Forensic Mental Health*. 17. 1-11. 10.1080/14999013.2018.1518939

Newlin, C., Steele, L. C., Chamberlin, A., Anderson, J., Kenniston, J., Russell, A., & Vaughan-Eden, V. (2015). Child Forensic Interviewing: Best Practices (Pp. 1-20). *U.S. Department Of Justice, Office Of Justice Programs, Office Of Juvenile Justice And Delinquency Prevention*.

Noens, I. J., & van Berckelaer-Onnes, I. A. (2005). Captured by details: Sense-making, language and communication in autism. *Journal of Communication Disorders*, 38(2), 123–141. doi:10.1016/j.jcomdis.2004.06.002

Onzi, F. Z., & De Figueiredo Gomes, R. (2015). Transtorno Do Espectro Autista: A Importância Do Diagnóstico E Reabilitação. *Revista Caderno Pedagógico*, 12(3). <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/1293>

Orbach, Y., & Pipe, M.-E. (2011). Investigating substantive issues. In M. E. Lamb, D. La Rooy, L. C. Malloy, & C. Katz (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (2nd ed., pp. 147–164). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119998495.ch8>

Orhan, G & ERDEN, G. (2022). Reliability of Forensic Interview with Child Victim of Sexual Abuse in TurkeyTürkiye’de Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Yürütülen Adli Görüşmenin Güvenilirliği. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*. 14. 570-579. 10.18863/pgy.1088328.

Ortega, F.. (2008). O Sujeito Cerebral E O Movimento Da Neurodiversidade. *Mana*, 14(2), 477–509. <https://doi.org/10.1590/S0104-93132008000200008>

Peixoto, C. E., Ribeiro, C., Fernandes, R. V., & Almeida, T. S. (2014). A Entrevista De Crianças No Contexto Forense. *Psicologia, Justiça e Ciências Forenses*, 18-30.

Saraiva, M., & Albuquerque, P. B.. (2015). Influência Da Idade, Desejabilidade Social E Memória Na Sugestionabilidade Infantil. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 28(2), 356–364. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528216>

Schwermann, L. P., Aragão, F. A., Ramos, F. I. O., Bachur, T. P. R., & Aragão, G. F. (2023). correlação entre dor e comportamento auto lesivo no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, 19(1).

Sevlever, Melina & Roth, Matthew & Gillis, Jennifer. (2013). Sexual Abuse and Offending in Autism Spectrum Disorders. *Sexuality and Disability*. 31. 10.1007/s11195-013-9286-8.

Snyder, M. (1974). Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30(4), 526-537. doi: 10.1037/h0037039

Trask, E. V., Walsh, K., & Dilillo, D. (2011). Treatment Effects For Common Outcomes Of Child Sexual Abuse: A Current Meta-Analysis. *Aggression And Violent Behavior*, 16(1), 6–19. <https://doi.org/10.1016/J.Avb.2010.10.001>

Unfpa. (2018, Agosto 30). Five Things You Didn't Know About Disability And Sexual Violence. *United Nations Population Fund*. Recuperado Em Maio, 3, 2023 Em <https://www.unfpa.org/news/five-things-you-didnt-know-about-disability-and-sexual-violence>

Walsh, D., Brooks, G., Naka, M., Oxburgh, G., & Kyo, A. (2023). Forensic interviews conducted with autistic adults in Japan: a review of the literature and directions for future research. *Psychiatry, Psychology and Law*, 1-19.

World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2019). Autism spectrum disorders. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. <https://iris.who.int/handle/10665/364128>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Wyman, J., Lavoie, J., & Talwar, V. (2018). Best Practices for Interviewing Children with Intellectual Disabilities in Maltreatment Cases, *Exceptionality*.

Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global Prevalence Of Autism: A Systematic Review Update. *Autism Research : Official Journal Of The International Society For Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/Aur.2696>