

# A INVISIBILIDADE DO AUTISMO FEMININO E OS DESAFIOS DIAGNÓSTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

THE INVISIBILITY OF FEMALE AUTISM AND DIAGNOSTIC CHALLENGES:  
INTEGRATIVE REVIEW

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde ·

30/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780009600](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780009600)

Flávia dos Santos Azevedo<sup>1</sup>

Nadir Mavio Rodrigues<sup>2</sup>

Maria Eduarda Delduque Pereira<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo investigar a invisibilidade do autismo feminino analisando fatores que contribuem para o diagnóstico tardio de meninas e mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA), condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações na comunicação social e padrões comportamentais específicos. A fundamentação teórica aponta que os instrumentos diagnósticos foram historicamente construídos com base em perfis predominantemente masculinos, o que pode limitar a identificação de manifestações femininas do transtorno. Além disso, características como comportamentos internalizantes, interesses socialmente aceitos e estratégias de camuflagem social dificultam o reconhecimento clínico. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico do tipo revisão integrativa, baseada na análise de produções científicas publicadas entre 2016 e 2026. Os resultados indicam que fatores sociais, culturais e clínicos contribuem para a invisibilidade do autismo em meninas, impactando negativamente o acesso ao diagnóstico precoce e às intervenções adequadas. Conclui-se que é necessário ampliar o olhar clínico e científico para especificidades do autismo feminino promovendo práticas mais sensíveis às questões de gênero.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Autismo feminino; Diagnóstico tardio; Camuflagem social; Gênero; Neurodesenvolvimento.

## ABSTRACT

The present study aims to investigate the underdiagnosis of female autism by analyzing the factors that contribute to the late diagnosis of girls and women with Autism Spectrum Disorder (ASD), a neurodevelopmental condition characterized by impairments in social communication and specific behavioral patterns. The

theoretical framework indicates that diagnostic instruments have historically been developed based on predominantly male profiles, which limits the identification of female manifestations of the disorder. Furthermore, characteristics such as internalizing behaviors, socially accepted interests, and social camouflaging strategies hinder clinical recognition. This is a qualitative, bibliographic study consisting of an integrative literature review based on the analysis of scientific publications published between 2016 and 2026. The results indicate that social, cultural, and clinical factors contribute to the underdetection of autism in girls, negatively impacting access to early diagnosis and appropriate interventions. In conclusion, there is a need to broaden the clinical and scientific perspective regarding the specificities of female autism, promoting practices that are more sensitive to gender-related issues.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder; Female autism; Late diagnosis; Social camouflaging; Gender; Neurodevelopment.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) corresponde a uma condição do neurodesenvolvimento marcada por alterações na comunicação social, na interação interpessoal e pela presença de padrões comportamentais restritos e repetitivos. Apesar de amplamente estudado, o autismo ainda apresenta lacunas significativas quanto à compreensão de suas manifestações no público feminino. Historicamente, as pesquisas e instrumentos diagnósticos foram desenvolvidos com base em amostras predominantemente masculinas, o que contribui para a sub-representação de meninas e mulheres autistas nos estudos clínicos e epidemiológicos.

Essa disparidade tem sido associada ao fenômeno conhecido como invisibilidade do autismo feminino, no qual meninas e mulheres autistas podem ser subdiagnosticadas ou receber o diagnóstico tardiamente. A literatura aponta que muitos sinais e sintomas podem ser mascarados por meio de estratégias de camuflagem social (*masking*), caracterizadas pela tentativa de ocultar dificuldades sociais e reproduzir comportamentos considerados neurotípicos (Hull et al., 2019). Embora essas estratégias possam favorecer a adaptação social, também tendem a dificultar a identificação clínica do TEA, contribuindo para sofrimento psicológico e atraso no acesso às intervenções adequadas.

Além disso, investigações indicam que meninas autistas frequentemente apresentam um perfil clínico distinto, marcado por maior capacidade de imitação, interesses socialmente aceitos e comportamentos mais sutis quando comparados aos meninos (Kreiser; White, 2014; Dean et al., 2014). Em muitos casos, tais características acabam sendo interpretadas como timidez, introversão ou traços de personalidade, dificultando o reconhecimento clínico do transtorno.

A falta de reconhecimento precoce do TEA no público feminino pode repercutir significativamente no desenvolvimento emocional, social e educacional dessas meninas e mulheres, favorecendo sentimentos de inadequação, ansiedade, baixa autoestima e dificuldades de pertencimento social. Além disso, o diagnóstico tardio pode limitar o acesso ao suporte terapêutico, educacional e social em fases importantes do desenvolvimento.

Pesquisas recentes também apontam que muitos instrumentos diagnósticos ainda refletem critérios construídos majoritariamente a

partir de comportamentos observados em meninos, o que pode gerar lacunas importantes na avaliação clínica do público feminino (Loureiro, 2024; Pereira; Castro, 2024). Dessa forma, reconhecer as especificidades do autismo em meninas e mulheres constitui um passo fundamental para a construção de práticas diagnósticas mais éticas, inclusivas e sensíveis à diversidade do espectro autista.

Nesse contexto, é necessário um olhar clínico e científico sensível às questões de gênero, capaz de reconhecer os sinais do autismo para além dos modelos diagnósticos tradicionalmente construídos com base em manifestações masculinas. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo investigar, a partir de uma revisão integrativa, a invisibilidade do autismo feminino e os fatores relacionados ao diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em meninas e mulheres, analisando de que forma aspectos sociais, culturais e de gênero influenciam o reconhecimento da condição.

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento científico acerca do autismo feminino, contribuindo para o fortalecimento de discussões acadêmicas e para a formação de profissionais mais preparados para reconhecer as diferentes manifestações do TEA. Espera-se, ainda, contribuir socialmente para reflexões que favoreçam estratégias de identificação precoce, acolhimento e inclusão de meninas e mulheres autistas, promovendo melhor qualidade de vida e acesso a intervenções adequadas.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. Conceitos Iniciais**

O presente estudo aborda aspectos relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo necessário, inicialmente, compreender as principais características desse transtorno do neurodesenvolvimento, conforme descrito no DSM-5-TR (2022).

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1906 pelo psiquiatra Eugen Bleuler (1857–1939), derivado do grego *autos* (“voltado para si”). Embora o termo seja antigo, o autismo é um fenômeno relativamente recente dentro da Psiquiatria e da Psicologia, e ainda hoje é alvo de discussões sobre suas causas, formas de tratamento e políticas públicas de apoio às pessoas com TEA e suas famílias (Fernandes; Silva, 2023).

De acordo com o DSM-5-TR, o TEA é classificado como um Transtorno do Neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O diagnóstico deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, sendo confirmado por médico especializado. A literatura indica que os sinais de autismo podem ser observados a partir dos 18 meses de idade, o que possibilita um diagnóstico mais precoce e, conseqüentemente, melhores intervenções (Angelis; Teixeira, 2022).

O diagnóstico precoce contribui significativamente para o desenvolvimento social, cognitivo e emocional, permitindo intervenções adequadas e melhorando a qualidade de vida da criança. Segundo a OMS (2019), estima-se que uma em cada 160 crianças no mundo apresente algum nível do espectro autista, totalizando cerca de 70 milhões de pessoas. Assim, a presença de alunos com TEA em escolas regulares tem se tornado cada vez mais frequente (Scamati; Cantorani; Picinin, 2025).

O TEA apresenta ampla variação em seu nível de suporte e funcionamento. Há indivíduos verbalizados e escolarizados que enfrentam dificuldades em compreender regras sociais e ironias, enquanto outros apresentam déficits mais intensos de linguagem e necessitam de apoio em tarefas básicas (Araújo; Veras; Varella, 2019). Trata-se, portanto, de uma condição crônica e heterogênea que exige acompanhamento contínuo e intervenções individualizadas.

Estudos também ressaltam que o TEA afeta pessoas de todas as raças, classes e culturas, manifestando-se de diferentes formas ao longo do desenvolvimento (Soares et al., 2024). Quanto mais cedo ocorre o diagnóstico, maiores são as chances de adaptação e aprendizagem adequadas. Entretanto, pesquisas apontam que o nível 1 de suporte geralmente associado a sintomas mais sutis é diagnosticado mais tardiamente, o que pode explicar o atraso no diagnóstico de muitas meninas (Cerqueira; Santana; Cerqueira, 2025).

## **2.2. Gênero e Autismo**

Pesquisas apontam que, no Transtorno do Espectro Autista (TEA), há pouca diferenciação clínica entre os sexos, o que pode contribuir para o não reconhecimento dos sintomas em meninas. Devido ao alto grau de funcionamento observado em muitos casos, os sinais do autismo feminino frequentemente não são identificados pelos critérios diagnósticos tradicionais (Kreiser; White, 2014). Meninas e mulheres autistas tendem a apresentar comportamentos socialmente mais ajustados e a disfarçar com maior eficácia suas dificuldades, o que gera subnotificação e atraso no diagnóstico (Dean et al., 2014).

Os traços autísticos tradicionalmente reconhecidos diferem consideravelmente dos comportamentos socialmente esperados em mulheres. Em geral, meninas autistas demonstram maior expressividade emocional e habilidades de interação social, o que pode mascarar os sintomas do espectro e dificultar o diagnóstico clínico (Brickhill et al., 2023). Essas diferenças podem levar muitas mulheres a permanecerem sem compreender suas próprias particularidades e enfrentarem dificuldades significativas no reconhecimento da condição.

Os estereótipos de gênero também exercem influência nesse processo, sustentando concepções equivocadas sobre o autismo e reforçando expectativas sociais que desconsideram a diversidade de manifestações do TEA (Brickhill et al., 2023). Na sociedade contemporânea, espera-se que as mulheres sejam empáticas, comunicativas e emocionalmente disponíveis. Quando apresentam comportamentos que fogem desse padrão, como retraimento social, interesses restritos ou rotina rígida, tais características são frequentemente interpretadas como timidez, ansiedade, traços de personalidade ou outros transtornos emocionais (Loureiro, 2024). Essa percepção reforça a invisibilidade diagnóstica e contribui para o atraso na identificação do autismo em meninas.

Além disso, estudos indicam que a maior desenvoltura na comunicação social observada em muitas mulheres autistas pode estar relacionada à utilização de estratégias de camuflagem, nas quais as dificuldades são disfarçadas como forma de adaptação e pertencimento social (Almeida, 2023). Esse comportamento, entretanto, cria obstáculos para avaliações clínicas quantitativas e qualitativas, uma vez que reduz a visibilidade dos traços autísticos e

dificulta o reconhecimento pelos instrumentos atualmente utilizados.

Em razão disso, o diagnóstico de TEA durante a infância é significativamente menos provável em meninas do que em meninos, conforme apontam diferentes estudos (Freire; Cardoso, 2022). Assim, observa-se que muitas mulheres só recebem o diagnóstico na adolescência ou na vida adulta, o que pode acarretar prejuízos emocionais e sociais. Torna-se, portanto, fundamental o aprimoramento dos instrumentos diagnósticos e das práticas clínicas, de modo a contemplar as especificidades do autismo feminino e oferecer assistência adequada às meninas que não se enquadram nos padrões tradicionais de avaliação (Silva et al., 2025).

### **2.3. Diferenças de Apresentação Clínica do TEA**

Estudos têm sugerido que meninas e mulheres no espectro autista podem apresentar sintomas mais sutis e comportamentos predominantemente internalizantes, além de interesses socialmente aceitos e diferenças na expressão das estereotípias e interesses restritos quando comparadas aos meninos. Essas diferenças possivelmente se relacionam a uma maior maturidade social e à adaptação em contextos escolares e de interação (Ciasca, 2010).

Ainda conforme Ciasca (2010), podem ocorrer características como comportamento letárgico, falta de motivação, comprometimento na memória de trabalho, dificuldades em atividades que exigem velocidade de processamento, menor autoconfiança e desempenho reduzido em leitura e compreensão. Observa-se ainda a presença de

sintomas internalizantes como ansiedade e depressão, bem como dificuldades percepto-motoras, cognitivas e de atenção focalizada.

Pesquisas recentes sugerem que a sutileza dos sintomas em mulheres pode estar relacionada a pressões sociais e culturais que as levam a se adequar a papéis de gênero ainda marcados por uma lógica patriarcal. Tal contexto pode contribuir para que mulheres autistas enfrentem estigmas e repressões ao manifestar características tradicionalmente consideradas “masculinas”, reforçando a visão equivocada de que o autismo seria uma condição predominantemente masculina (Schuck; Flores; Fung, 2019).

De acordo com diferentes autores, a ausência de diagnóstico precoce pode estar associada a sentimentos de inadequação e isolamento. Muitas mulheres relatam ter crescido sentindo-se diferentes das demais, apresentando dificuldades de comunicação e interação social, resistência ao toque físico e preferência por brincadeiras solitárias, aspectos que costumam ser interpretados pela família como timidez (Pereira; Castro, 2024).

Para Bastos (2024), meninas e mulheres autistas podem ainda estar mais vulneráveis a situações de abuso e violência, em razão de dificuldades na leitura social e na identificação de riscos. Nesse sentido, defende-se a importância de práticas educativas que promovam a autonomia, o reconhecimento de pessoas de confiança e o acesso a redes de apoio, além de atividades que favoreçam a expressão de sentimentos e o pedido de ajuda.

Observa-se ainda que as experiências de mulheres com TEA diferem significativamente das de homens, especialmente no modo como lidam com o diagnóstico e buscam estratégias de proteção e

reconhecimento social. Todavia, o autismo feminino ainda carece de pesquisas mais aprofundadas, o que evidencia a necessidade de estudos voltados à compreensão das particularidades das mulheres no espectro. Investigar essas diferenças pode contribuir para diagnósticos mais sensíveis e intervenções mais eficazes, favorecendo a qualidade de vida e a inclusão social de meninas e mulheres autistas.

#### **2.4. Camuflagem Social (Masking)**

Os estudos sugerem que fatores relacionados ao diagnóstico tardio em meninas e mulheres autistas podem estar associados ao fenômeno da camuflagem social (*masking*). Nessa perspectiva, compreende-se que muitas mulheres autistas tendem a disfarçar ou ocultar seus sintomas, principalmente em situações sociais, como forma de adaptação ao meio e de busca por aceitação (Hull et al., 2017; Price, 2022).

O termo camuflagem tem sido utilizado por pesquisadores e ativistas autistas para descrever o esforço de esconder ou compensar traços característicos do TEA, de modo a se ajustar às normas sociais e evitar rejeição. Essa prática pode envolver duas dimensões principais: (a) o mascaramento, em que se omitem comportamentos considerados socialmente inadequados, e (b) a compensação, quando se imitam comportamentos tidos como “neurotípicos” (Lai et al., 2017; Hull et al., 2017).

As pesquisas indicam que pessoas autistas podem adotar comportamentos de camuflagem por diferentes motivações, sendo uma delas a tentativa de se adaptar às demandas externas e reduzir possíveis discriminações (Hull et al., 2017). Segundo Meng-Chuan Lai

e colaboradores (2015), essas estratégias de adaptação à comunicação neurotípica podem surgir desde a infância, independentemente do momento do diagnóstico.

Autores têm discutido que, embora a camuflagem possa facilitar temporariamente a interação social, ela também pode estar associada a consequências prejudiciais, como exaustão emocional e cognitiva, confusão de identidade e sentimentos de inadequação. Esses efeitos podem contribuir para o desenvolvimento de comorbidades, como ansiedade, depressão e crises emocionais (*meltdowns*), além de atrasar o reconhecimento clínico da condição (Hull et al., 2017; Lai et al., 2016; Bellini, 2006 apud Price, 2022; Bargiela et al., 2016).

As evidências sugerem ainda que homens e mulheres autistas podem utilizar estratégias de camuflagem, embora essa prática pareça ocorrer com maior frequência e intensidade no público feminino (Hull et al., 2017; Price, 2022; Lai et al., 2017). Fatores culturais e sociais podem contribuir para essa diferença, considerando que as mulheres autistas parecem estar mais expostas a pressões relacionadas à adequação comportamental, ao uso de linguagem emocional e à vulnerabilidade diante de situações de assédio ou exclusão (Wells; White, 2014). A maior capacidade de camuflagem em mulheres pode estar entre as razões da disparidade diagnóstica entre os sexos, uma vez que seus comportamentos espontâneos tendem a ser mais facilmente mascarados (Bargiela et al., 2016; Rynkiewicz et al., 2016; Wells; White, 2014; Lai; Baron-Cohen, 2016). Em outras palavras, observa-se que muitas mulheres autistas recorrem a estratégias compensatórias para se “misturarem” em contextos sociais, buscando reduzir o estigma e evitar situações de exclusão (Leedham et al., 2020).

Contudo, a literatura também alerta que tais estratégias podem gerar sobrecarga emocional e psicológica, levando a dificuldades de autoaceitação, baixa autoestima e sensação de perda da própria identidade (Lai et al., 2017; Gesi et al., 2021). Além disso, a pressão social para atender às expectativas de gênero que valorizam comportamentos empáticos e comunicativos, pode intensificar o uso da camuflagem por mulheres, que se esforçam para parecer “neurotípicas” e atender ao que é culturalmente considerado “normal”.

Diante dessas evidências, torna-se relevante aprofundar as investigações sobre as manifestações da camuflagem no autismo feminino e seu impacto na saúde mental e no diagnóstico clínico. Autores como Freire e Cardoso (2022), destacam a importância de desenvolver instrumentos diagnósticos mais sensíveis às diferenças de gênero e às estratégias de *masking*, de modo a favorecer um reconhecimento precoce e mais preciso do TEA em meninas e mulheres.

## **2.5. Invisibilidade e Diagnóstico Tardio**

Estudos recentes têm apontado que o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na vida adulta vem se tornando um fenômeno cada vez mais observado, especialmente entre mulheres. O diagnóstico do TEA, de natureza clínica, costuma ser realizado por profissionais especializados, podendo envolver uma equipe interdisciplinar composta por médicos, psicólogos, neuropsicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos. Ainda assim, sugere-se que indivíduos sem acesso precoce aos serviços de saúde podem apresentar características diferentes das descritas nos instrumentos diagnósticos tradicionais, o que tende a dificultar a

formulação de hipóteses diagnósticas adequadas durante a infância e a adolescência (Abbott, 2018).

A literatura também indica que muitos dos testes e protocolos utilizados foram construídos com base em um modelo estereotipado de autismo, voltado principalmente às manifestações observadas em meninos. Essa limitação, pode reduzir a sensibilidade dos instrumentos para identificar as especificidades do autismo feminino, resultando em diagnósticos tardios ou equivocados (Green et al., 2019).

Autores têm discutido que o diagnóstico tardio pode influenciar diferentes aspectos da vida da pessoa autista, como o bem-estar emocional, a saúde mental, o desempenho escolar, a vida profissional e a autonomia social (Rynkiewicz et al., 2018; Ghanouni; Seaker, 2023). Pesquisas também sugerem que mulheres autistas podem apresentar maior vulnerabilidade a comorbidades, como transtornos alimentares e quadros de ansiedade, especialmente quando as dificuldades começam a se manifestar na adolescência (Byrne et al., 2022; Geurts; Jansen, 2012; Rynkiewicz et al., 2018; Wells; White, 2014).

A ausência de um diagnóstico precoce pode contribuir para sentimentos de inadequação, vergonha e culpa, além de favorecer o uso de estratégias de camuflagem social, o que pode retardar ainda mais o reconhecimento da condição (Leedham et al., 2020; Bargiela et al., 2016; Lai et al., 2021). Comportamentos comumente observados em meninas, como timidez, retraimento e introspecção, tendem a ser interpretados como características de personalidade ou dificuldades emocionais; enquanto comportamentos mais externos, como agitação e impulsividade, mais comuns em meninos,

costumam gerar maior preocupação e levam à busca por avaliação diagnóstica (Green et al., 2019). Essa diferença nas expectativas de gênero pode contribuir para a invisibilidade das mulheres no espectro.

A literatura também sugere que as representações sociais e os estereótipos de gênero associados ao autismo reforçam essa invisibilidade, já que se espera que meninas sejam comunicativas, sociáveis e empáticas. Essa visão, pode resultar em diagnósticos equivocados ou tardios, limitando o acesso a intervenções adequadas e impactando a qualidade de vida e a saúde mental dessas mulheres (Rynkiewicz et al., 2018).

O diagnóstico precoce e sensível ao gênero pode favorecer o acesso a serviços de saúde, terapias e redes de apoio, promovendo melhor adaptação social e psicológica. O reconhecimento dessas especificidades é considerado relevante para a inclusão e para a redução de riscos associados, como o sofrimento emocional e o suicídio, que parece apresentar maior prevalência entre mulheres autistas (Abbott, 2018). Além disso, estudos apontam que, devido à neuroplasticidade, o acesso precoce a intervenções e acompanhamentos especializados pode ampliar as oportunidades de desenvolvimento cognitivo, linguístico e comportamental, favorecendo a aquisição de habilidades adaptativas, como a flexibilidade cognitiva, o planejamento e a memória de trabalho (McCarty; Frye, 2020; Ghanouni; Seaker, 2023).

Desse modo, espera-se que a compreensão sobre a invisibilidade e o diagnóstico tardio do autismo feminino constitua um campo de estudo em expansão, cuja investigação pode vir a contribuir significativamente para práticas clínicas mais sensíveis e inclusivas,

além de fortalecer políticas públicas voltadas à identificação precoce e ao cuidado integral de meninas e mulheres com TEA.

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter bibliográfico, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de investigar a invisibilidade do autismo feminino e os fatores relacionados ao diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em meninas e mulheres. A revisão integrativa foi conduzida a partir das etapas de identificação do tema, definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura científica, seleção dos estudos, análise dos dados e síntese dos resultados encontrados.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas em bases de dados científicas, como PePSIC, PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores em português e inglês relacionados ao tema, como: “autismo feminino”, “female autism”, “diagnóstico tardio”, “camuflagem social”, “masking”, “Transtorno do Espectro Autista” e “female autism phenotype”. As buscas foram realizadas entre os meses de julho e outubro de 2025.

Durante a construção inicial do projeto de pesquisa, realizou-se um levantamento bibliográfico amplo acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no público feminino, incluindo materiais teóricos, livros, manuais diagnósticos e estudos relacionados ao tema. Posteriormente, para a elaboração da presente revisão integrativa, foi realizado um refinamento metodológico das referências inicialmente levantadas, considerando prioritariamente estudos publicados entre os anos de 2016 e 2026 que respondessem à

questão norteadora da pesquisa. Alguns estudos publicados em anos anteriores foram mantidos devido à sua relevância teórica e contribuição para a compreensão das especificidades do autismo feminino, especialmente no que se refere às diferenças de gênero, camuflagem social e invisibilidade diagnóstica.

Inicialmente, foram identificadas 64 publicações nas bases consultadas, sendo 39 provenientes da PubMed, 21 do Google Acadêmico e quatro (4) da PePSIC. Após a exclusão de oito (8) estudos duplicados, permaneceram 56 publicações para leitura de títulos e resumos. Na etapa de triagem, 39 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Entre os principais motivos de exclusão estavam: estudos fora do recorte temporal delimitado (n=11), pesquisas sem relação direta com o autismo feminino (n=15), estudos que não abordavam aspectos relacionados ao diagnóstico, invisibilidade diagnóstica ou camuflagem social (n=8) e materiais indisponíveis na íntegra (n=5).

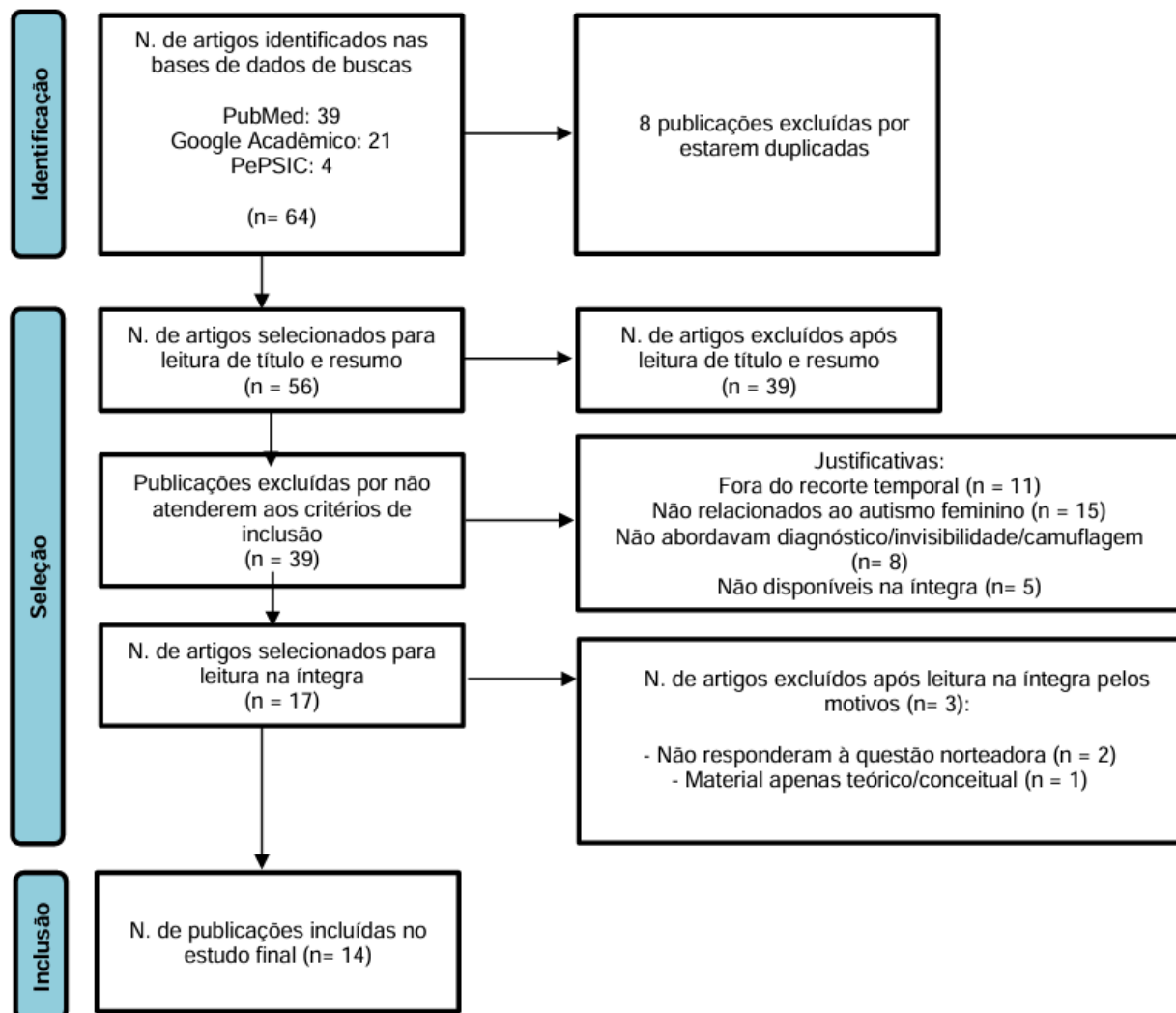
Após a leitura dos textos, 17 estudos foram analisados. Destes, três foram excluídos por não responderem diretamente à questão norteadora da pesquisa, apresentarem caráter exclusivamente teórico ou demonstrarem baixa relevância em relação aos objetivos do estudo. Ao final do processo, 14 publicações compuseram a amostra final da revisão integrativa. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos está ilustrado no Fluxograma PRISMA construído para este estudo (Figura 1).

Após a seleção dos materiais, realizou-se leitura exploratória, analítica e interpretativa dos estudos, possibilitando a identificação de achados sobre invisibilidade diagnóstica, camuflagem social (*masking*), diferenças de manifestação clínica entre homens e

mulheres autistas e impactos emocionais e sociais do diagnóstico tardio.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, sem participação direta de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos de produção científica, garantindo a fidedignidade das informações apresentadas e a devida citação dos autores.

**Figura 1 - Fluxograma PRISMA com o processo de busca e seleção dos artigos na presente revisão.**



Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta um quadro analítico composto pelos artigos selecionados para o corpus final desta revisão integrativa (n=14). O quadro reúne informações relevantes sobre os estudos analisados, incluindo autor/ano de publicação, tipo de estudo ou delineamento metodológico e os principais resultados encontrados em cada produção científica. A apresentação desse quadro tem como objetivo possibilitar ao leitor uma visualização mais clara e sistematizada das características dos estudos incluídos, favorecendo a compreensão da análise realizada e das evidências identificadas na literatura. A partir dessa organização, segue-se a discussão dos achados encontrados nos artigos selecionados.

**Tabela 1** – Quadro Analítico dos artigos que compõem a presente revisão.

<b>Autor(es) / Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Principais Resultados</b>
BARGIELA; STEWART; MANDY, 2016	The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions	Artigo empírico qualitativo	Mulheres diagnosticadas tardiamente relataram sentimentos de inadequação, dificuldades sociais e uso constante de estratégias de camuflagem social.
FREIRE; CARDOSO, 2022	Diagnóstico do autismo em meninas: revisão sistemática	Revisão sistemática	Evidenciou diferenças na manifestação clínica do TEA em meninas, destacando dificuldades diagnósticas relacionadas ao gênero.

GESI et al., 2021	Gender Differences in Misdiagnosis and Delayed Diagnosis Among Adults with ASD	Revisão sistemática	Mulheres apresentaram maior risco de subdiagnóstico e diagnósticos tardios devido à sutileza dos sintomas e à camuflagem social.
GHANOUNI; SEAKER, 2023	What does receiving autism diagnosis in adulthood look like?	Artigo empírico qualitativo	O diagnóstico tardio impactou identidade, saúde mental e percepção de pertencimento social em adultos autistas.
GREEN et al., 2019	Women and Autism Spectrum Disorder	Revisão narrativa	Critérios diagnósticos baseados em perfis masculinos dificultam o reconhecimento clínico do autismo feminino.
HULL et al., 2017	Putting on My Best Normal	Artigo empírico qualitativo	A camuflagem social foi identificada como uma importante estratégia de adaptação social utilizada por mulheres autistas.
HULL et al., 2019	Development and Validation of the CAT-Q	Artigo empírico quantitativo	Desenvolveu instrumento para avaliação da camuflagem social em pessoas autistas.
HULL; PETRIDES; MANDY, 2020	The Female Autism Phenotype and Camouflaging	Revisão narrativa	Discute o fenótipo feminino do autismo e sua relação com o subdiagnóstico em mulheres.

LAI et al., 2017	Quantifying and Exploring Camouflaging in Men and Women with Autism	Artigo empírico quantitativo	Mulheres autistas apresentaram níveis mais elevados de camuflagem social em comparação aos homens.
LEEDHAM et al., 2020	Experiences of Females Receiving an Autism Diagnosis in Adulthood	Artigo empírico qualitativo	Mulheres diagnosticadas tardiamente relataram exaustão emocional e dificuldades de autoidentidade.
LOUREIRO, 2024	Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil?	Revisão bibliográfica	Estereótipos de gênero contribuem para invisibilidade diagnóstica e atraso no reconhecimento do TEA feminino.
RYNKIEWICZ et al., 2016	Female Camouflage Effect in Autism	Artigo empírico quantitativo	Evidenciou diferenças de gênero na manifestação clínica e na camuflagem social em meninas autistas.
SCHUCK; FLORES; FUNG, 2019	Sex/Gender Differences in Symptomology and Camouflaging	Artigo empírico quantitativo	Mulheres autistas apresentaram maior tendência à compensação social e ocultação de sintomas.
SILVA et al., 2025	Revisão integrativa sobre a dificuldade diagnóstica em meninas e mulheres	Revisão integrativa	Identificou dificuldades clínicas e sociais relacionadas ao reconhecimento do autismo feminino.

**Fonte:** elaborado pelas autoras (2026).

Os estudos analisados entre 2016 e 2026 indicam que a invisibilidade do autismo feminino está diretamente relacionada a fatores clínicos, sociais e culturais que dificultam o reconhecimento precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em meninas e mulheres. De modo geral, a literatura aponta que os instrumentos diagnósticos tradicionalmente utilizados foram desenvolvidos com base em manifestações observadas predominantemente em meninos, o que contribui para limitações na identificação das especificidades femininas no espectro.

Os resultados indicam que meninas e mulheres autistas frequentemente apresentam manifestações clínicas mais sutis quando comparadas aos meninos, especialmente no que se refere à comunicação social, aos interesses restritos e aos comportamentos repetitivos. Em muitos casos, essas características são interpretadas como timidez, introspecção, ansiedade ou traços de personalidade, dificultando o encaminhamento para a avaliação especializada (Loureiro, 2024). Além disso, o diagnóstico de TEA durante a infância é significativamente menos frequente em meninas, o que reforça a hipótese de subdiagnóstico feminino apontada pela literatura (Freire; Cardoso, 2022).

Outro aspecto recorrente nos estudos refere-se ao fenômeno da camuflagem social (*masking*), considerado um dos principais fatores associados ao subdiagnóstico tardio no público feminino. Muitas mulheres autistas desenvolvem estratégias conscientes ou inconscientes de adaptação social, buscando imitar comportamentos neurotípicos para reduzir situações de rejeição e exclusão social (Hull et al., 2019; Lai et al., 2017). Esse esforço de compensação pode contribuir para que os sinais do TEA passem

despercebidos tanto no ambiente familiar quanto no contexto clínico e escolar.

Embora a camuflagem social favoreça temporariamente a adaptação interpessoal, seus efeitos podem gerar importantes prejuízos emocionais e psicológicos. Estudos apontam associação entre *masking* e elevados índices de ansiedade, depressão, exaustão emocional, baixa autoestima e dificuldades relacionadas à construção da identidade pessoal (Hull et al., 2019; Lai et al., 2017). Nesse contexto, observa-se que muitas mulheres recebem diagnósticos equivocados ao longo da vida, sendo frequentemente identificadas apenas com transtornos ansiosos, depressivos ou transtornos de personalidade.

Os resultados também demonstram que os interesses restritos em meninas costumam estar relacionados a temas socialmente aceitos, como literatura, animais, música, artes e personagens específicos, diferentemente do padrão frequentemente associado ao autismo masculino. Tal característica contribui para interpretações equivocadas sobre o comportamento feminino, fazendo com que muitos sinais sejam vistos apenas como preferências individuais e não como possíveis manifestações de espectro autista (Kreiser; White, 2014).

Outro ponto identificado refere-se às consequências emocionais e sociais decorrentes do diagnóstico tardio. Os estudos apontam que muitas mulheres autistas crescem sentindo-se inadequadas socialmente, relatando dificuldades persistentes de pertencimento, interação social e compreensão das próprias emoções (Pereira; Castro, 2024). A ausência de reconhecimento precoce pode comprometer o acesso a intervenções terapêuticas, suporte

educacional e estratégias de adaptação, favorecendo sofrimento psíquico prolongado.

Além disso, a literatura destaca que mulheres autistas podem apresentar maior vulnerabilidade a situações de abuso, violência e relacionamentos disfuncionais, especialmente devido às dificuldades relacionadas à leitura social e à identificação de riscos interpessoais (Bastos, 2024). Nesse sentido, os estudos ressaltam a importância da construção de redes de apoio, estratégias educativas voltadas à autonomia e práticas clínicas que promovam acolhimento e segurança para esse público.

No contexto educacional, os achados indicam que o comportamento mais introvertido apresentado por muitas autistas contribui para que suas necessidades sejam menos percebidas no ambiente escolar. Dessa forma, dificuldades sensoriais, sociais e acadêmicas acabam sendo negligenciadas, o que pode comprometer significativamente o processo de aprendizagem e o desenvolvimento emocional. O aumento do número de estudantes com TEA em escolas regulares reforça a necessidade de práticas pedagógicas mais inclusivas e sensíveis às diferentes formas de manifestação do transtorno (Scamati; Cantorani; Picinin, 2025).

De maneira geral, os estudos convergem ao demonstrar que a invisibilidade do autismo feminino resulta da interação entre fatores diagnósticos, sociais e culturais. A predominância de critérios baseados em perfis masculinos, associada às estratégias de camuflagem social e as expectativas de gênero socialmente construídas, contribui significativamente para o atraso no diagnóstico desse público. Assim, evidencia-se a necessidade de ampliação de pesquisas sobre o autismo feminino, bem como do

aprimoramento dos instrumentos diagnósticos e da formação de profissionais da saúde e da educação, visando práticas mais sensíveis, éticas e inclusivas.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise dos achados evidenciou que a invisibilidade do autismo em meninas e mulheres ainda representa um importante obstáculo para o diagnóstico precoce e para o acesso às intervenções adequadas. Os estudos demonstram que fatores sociais, culturais e clínicos estão relacionados ao subdiagnóstico feminino, especialmente devido à predominância de critérios diagnósticos historicamente construídos com base em manifestações masculinas do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Os resultados também indicam que meninas e mulheres autistas frequentemente apresentam características mais sutis, interesses socialmente aceitos e estratégias de camuflagem social (*masking*), aspectos que dificultam o reconhecimento clínico da condição. Embora essas estratégias possam favorecer a adaptação social, também podem gerar sofrimento emocional, exaustão psicológica, ansiedade, baixa autoestima e dificuldades relacionadas à construção da identidade. Além disso, observou-se que o diagnóstico tardio pode impactar negativamente diferentes áreas da vida dessas mulheres, comprometendo o acesso ao suporte terapêutico, educacional e social em períodos importantes do desenvolvimento. Nesse contexto, destaca-se a importância de práticas diagnósticas mais sensíveis às questões de gênero, bem como da formação de profissionais da saúde e da educação capacitados para reconhecer as diferentes manifestações do TEA no público feminino.

O estudo também evidenciou a necessidade de ampliação das pesquisas sobre o autismo feminino, considerando que a literatura ainda apresenta limitações quanto à compreensão das especificidades clínicas, emocionais e sociais vivenciadas por meninas e mulheres autistas. Da mesma forma, apontam-se limitações neste estudo, sobretudo no que se refere ao corpus restrito aos 14 estudos analisados, o que impossibilita maiores generalizações em diferentes contextos. Assim, recomenda-se que outros estudos, com diversos delineamentos metodológicos, possam abarcar as experiências de meninas e mulheres com autismo.

Por fim, ressalta-se que reconhecer as particularidades do autismo feminino constitui um passo fundamental para reduzir a invisibilidade diagnóstica e promover melhor qualidade de vida e inclusão social. Espera-se que este estudo contribua para a ampliação de práticas diagnósticas mais sensíveis às questões de gênero, favorecendo o reconhecimento precoce, o acolhimento adequado e o desenvolvimento integral de meninas e mulheres autistas.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABBOTT, P., Happé, FG & Charlton, RA. Estudo exploratório das habilidades de função executiva ao longo da vida adulta em indivíduos com diagnóstico de TEA na idade adulta. **J Autism Dev Disord** v. 48, p. 4193–4206, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3675-x>. Acesso em: 18 jul.2025.

ALMEIDA, Ana Clara Falcão de Oliveira. **Consequências do diagnóstico tardio de autismo em mulheres: psicopatologias e**

**senso identitário.** Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: [WordPress de Ana Falcão Almeida](#). Acesso em: 24 set. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5-TR: **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** – Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ANGELIS, LUCIANA; TEIXEIRA, MARIA. (2022). Transtorno do espectro do autismo (TEA): caracterização, diagnóstico e intervenção. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, v. 22, n. 2, p. 114, jul./dez. 2022. <https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v22n2p108-125>. Acesso em: 24 set. 2025.

ARAUJO, Jeane A. M. R.; VERAS, André B.; VARELLA, André A. B. (2019). Breves considerações sobre a atenção à pessoa com transtorno do espectro autista na rede pública de saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 90, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v10i2.687>. Acesso em: 24 set. 2025.

BARGIELA, S.; STEWARD, R.; MANDY, W. The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 46, n. 10, 3281–3294, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>. Acesso em: 24. set. 2025.

BASTOS, Silvana. (2024). O AUTISMO FEMININO, O BÁSICO QUE DEVEMOS SABER. **Revista Nova Paideia - Revista Interdisciplinar em Educação e Pesquisa**, Rio de Janeiro, RJ, v. 6, n. 3, p. 1000 – 1001, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36732/riep.v6i3.601>. Acesso em: 23. set. 2025.

BRICKHILL, Rae; ATHERTON, Gray; PIOVESAN, Andrea; CROSS, Liam. Autism, thy name is man: Exploring implicit and explicit gender bias in autism perceptions. **PLOS ONE**, Liverpool, UK, v.18, n. 8, e. 0284013, p. 2-3, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284013>. Acesso em: 24 set. 2025.

BYRNE, K.; Sterrett, K.; Elias, R.; Bal, V. H.; McCauley, J. B.; Lord, C. (2022). Trajectories of Seizures, Medication Use, and Obesity Status into Early Adulthood in Autistic Individuals and Those with Other Neurodevelopmental Conditions. **Autism in adulthood**, v. 4, n. 2, p. 110–119, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0080>. Acesso em: 19 set. 2025.

CERQUEIRA, Helena. Ferreira; SANTANA, Suely de Melo; CERQUEIRA, Cezar Augusto. Diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista leve e sua relação com a crença de autoeficácia. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Pernambuco, v. 74, p. e20250002, p. 2, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085-2025-0002>. Acesso em: 24 set. 2025.

CIASCA, S. M. **Transtornos de aprendizagem: uma abordagem neuropsicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. Disponível em: <https://scholar.google.com/citations?user=8OgDSJcAAAAJ&hl=pt-BR>. Acesso em: 23 set. 2025.

DEAN, M.; Kasari, C.; Shih, W.; Frankel, F.; Whitney, R.; Landa, R.; Lord, C.; Orlich, F.; King, B.; Harwood, R. The peer relationships of girls with ASD at school: comparison to boys and girls with and without ASD. **Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines**, v. 55, n. 11, p. 1218–1225, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12242>. Acesso em: 23 set. 2025.

FERNANDES, Murilo Henrique de Souza; SILVA, Ana Lúcia Costa. Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): breve história para uma longa discussão.: Short history for a long discussion. **Revista Master - Ensino, Pesquisa E Extensão**, v. 8, n. 15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v8i15.252>. Acesso em: 04 out. 2025.

FREIRE, Milson Gomes; CARDOSO, Heloísa dos Santos Peres. Diagnóstico do autismo em meninas: Revisão sistemática. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 39, n. 120, p. 438, dez. 2022. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862022000300013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862022000300013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 18 set 2025. DOI: <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20220033>.

GESI, C.; Migliarese, G.; Torriero, S.; Capellazzi, M.; Omboni, AC; Cerveri, G.; Mencacci, C. Diferenças de gênero no diagnóstico incorreto e no diagnóstico tardio entre adultos com transtorno do espectro autista sem deficiência intelectual ou de linguagem. **Brain Sciences**, v. 11, n. 7, p. 912, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci11070912>. Acesso em: 04 out. 2025.

GEURTS, Hilde; Jansen, Marcel. A retrospective chart study: The pathway to a diagnosis for adults referred for ASD assessment. **Autism**. v. 16, p. 299-305, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361311421775>. Acesso em: 23 jul. 2025.

GHANOUNI, P.; Seaker, L. What does receiving autism diagnosis in adulthood look like? Stakeholders' experiences and inputs. **International journal of mental health systems**, v. 17, n. 1, p.

16, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00587-6>. Acesso em: 04 out. 2025.

GREEN, Ruth M; Travers, A M; Howe, Y; *et al.* Mulheres e Transtorno do Espectro Autista: Diagnóstico e Implicações para o Tratamento de Adolescentes e Adultos. **Curr Psychiatry**, v. 21, n. 22, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1006-3>. Acesso em: 23 jul. 2025.

HULL, L.; Mandy, W.; Lai, M. C.; Baron Cohen, S.; Allison, C.; Smith, P.; Petrides, K. V. Development and Validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). **Journal of autism and developmental disorders**, v. 49, n. 3, p. 819–833, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>. Acesso em: 23 jul. 2025.

HULL, Laura; Petrides, K.; Mandy, William. The Female Autism Phenotype and Camouflaging: a Narrative Review. **Review Journal of Autism and Developmental Disorders**. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9>. Acesso em: 23 jul. 2025.

HULL, L.; Petrides, K; V., Allison; C., Smith; P., Baron Cohen; S., Lai, M. C.; Mandy, W. "Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 47, n. 8, p. 2519–2534, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>. Acesso em: 19 set. 2025.

KNECHTEL, Maria do Rosário. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, **Praxis Educativa**. v. 11, p. 531-534, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.11i2.0013>. Acesso em: 04 out. 2025.

KREISER, N. L., & WHITE, S. Wells. ASD in females: are we overstating the gender difference in diagnosis? **Clinical child and family**

**psychology review**, v. 17, n. 1, p. 67–84, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0148-9>. Acesso em: 18 set. 2025.

LAI, M. C.; Baron Cohen, S. Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. **The lancet. Psychiatry**, v. 2, n. 11, p. 1013–1027, 2015. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1). Acesso em: 18 jul. 2025.

LAI, M. C.; Lombardo, M. V.; Ruigrok, A. N.; Chakrabarti, B.; Auyeung, B.; Szatmari, P.; Happé, F.; Baron Cohen, S. Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. **Autism: the international journal of research and practice**, v. 21, n. 6, p. 690–702, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361316671012>. Acesso em: 18 jul. 2025.

LAI, M. C.; Hull, L.; Mandy, W.; Chakrabarti, B.; Nordahl, C. W.; Lombardo, M. V.; Ameis, S. H.; Szatmari, P.; Baron Cohen, S.; Happé, F.; Livingston, L. A. Commentary: 'Camouflaging' in autistic people - reflection on Fombonne. **Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines**, v. 62, n. 8, 2020/2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13344>. Acesso em: 04 out. 2025.

LEEDHAM, A.; Thompson, A. R.; Smith, R.; Freeth, M. 'I was exhausted trying to figure it out': The experiences of females receiving an autism diagnosis in middle to late adulthood. **Autism: the international journal of research and practice**, v. 24, n. 1, p. 135–146, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1362361319853442>. Acesso em: 04 out. 2025.

LOUREIRO, Jullie Soares. Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil? **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 4011, 2024. DOI:

<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p4009-4021>. Acesso em: 23 jul. 2025.

MCCARTY, P.; Frye, R. E. Early Detection and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: Why Is It So Difficult? **Seminars in pediatric neurology**, v. 35, e. 100831, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.spen.2020.100831>. Acesso em: 23 nov. 2025.

PEREIRA, Lygia de Oliveira de Jesus; CASTRO, Thiago Cezar Tavagini. **Espectro autista feminino: invisibilidade, diagnóstico e perspectivas. 1ª ed.** São Paulo: Literare Books Internacional, 2024. Disponível em: <https://dlivros.com/autor/Lygia-Pereira>. Acesso em: 19 set. 2025.

PRICE, Devon. **Unmasking Autism: The Power of Embracing Our Hidden Neurodiversity.** New York: Harmony, 2022. Disponível em: [https://fliphtml5.com/wdwra/jwhy/Unmasking\\_Autism\\_%26amp%3B\\_englishbooks.com.tr/](https://fliphtml5.com/wdwra/jwhy/Unmasking_Autism_%26amp%3B_englishbooks.com.tr/). Acesso em: 18 de set. 2025.

RYNKIEWICZ, A.; Schuller, B.; Marchi, E.; Piana, S.; Camurri, A.; Lassalle, A.; Baron Cohen, S. An investigation of the 'female camouflage effect' in autism using a computerized ADOS-2 and a test of sex/gender differences. **Molecular autism**, v. 7, n. 10, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-016-0073-0>. Acesso em: 23 nov. 2025.

RYNKIEWICZ, A; ŁUCKA, I. Transtorno do espectro do autismo (TEA) em meninas. Psicopatologia concomitante. Diferenças sexuais na manifestação clínica. **Psiquiatria Polska**, v. 52, n. 4, p. 629–639, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/58837>. Acesso em: 23 nov. 2025.

RYNKIEWICZ, A.; JANAS-KOZIK, M; SŁOPIEŃ, A. Meninas e mulheres com autismo. **Psiquiatria Polska**, v. 53, n. 4, p. 737–752, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/95098>. Acesso em: 23 nov. 2025.

SCAMATI, Vagner; CANTORANI, José Ribeiro Herrera; PICININ, Cláudia Tania Os desafios na aprendizagem de indivíduos com transtorno de espectro autista (TEA): uma revisão. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 126, e. 0254453, p. 1, jan/mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362025003304453>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SCHUCK, Rachel K.; FLORES, Ryan E.; Fung, Lawrence K. Brief report: Sex/Gender differences in symptomology and camouflaging in adults with autism spectrum disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Stanford- USA, v. 49, n. 6, p. 6, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03998-y>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SILVA, Hiene Andrade; COSTA, Ana Beatriz Oliveira; LIMA, Giovana de Barros; MONTEIRO, Paula Danielle Souza. TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: Uma revisão integrativa sobre a dificuldade de diagnóstico em meninas e mulheres. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 11, n. 1, p. 649–660, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V11A1A39>. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1290>. Acesso em: 24 set. 2025.

SOARES, Isadora Veras Araújo.; LUZ, Lucas Moura Araújo.; ESCÓRCIO, Gilberto José de Brito Melo.; FONTENELE, Jimmy Willy Nogueira.; COSTA, Karen Noletto.; SILVA, Mateus Mendes.; AGNES, Ana Carolina.;

SOARES, Gabriela Borges.; COELHO, Beatriz Lima.; BONATO, Hélen Rubia Crispim.; GHELLER, Ariane Teixeira.; BARROS, Priscila Ribeiro de Souza.; TEIXEIRA, Bruno Gurgel.; OLIVEIRA, Nathan Barros de.; BRAZ, Guilherme Luiz Amorim.; MARTINS, Jamilla Marques de Araújo.; GONDIM, Pedro Augusto Míamae. O Transtorno do espectro autista: aspectos clínicos e epidemiológicos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1116-1130>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/1890>. Acesso em: 24 set. 2025.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso Superior de Psicologia do Instituto Centro Universitário Fametro Campus Constantino 3000, Nery, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-001. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>2</sup> Discente do Curso Superior de Psicologia do Instituto Centro Universitário Fametro Campus Constantino 3000, Nery, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-001. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>3</sup> Docente do Curso Superior de Psicologia do Instituto Centro Universitário Fametro Campus Constantino 3000, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-001. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Doutoranda e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)