ISSN: 2358-8829

AUTISMO FEMININO, A EDUCAÇÃO HOJE E AS TENDÊNCIAS

Silvana Azevedo Bastos [1]

INTRODUÇÃO

Quando começamos a dissertar a respeito das tendências hoje na Educação vemos uma prioridade que é a discussão das políticas no Sistema Educacional, mas também Sistema de Saúde, pois se argumentamos a respeito da Educação Especial, da Inclusão, temos que unir os dois sistemas. Deve haver uma parceria que deve ser incluída toda sociedade, pois hoje temos alunos com suas respectivas deficiências, porém, amanhã, cidadãos que devem ser independentes e provedores.

No Brasil, a inclusão deve chegar também para os menos abastados nas escolas e na sociedade. Em comunidades carentes se torna mais difícil diagnosticar o autismo, independente do sexo, devido às condições socioeconômicas e a precariedade no Sistema de Saúde Pública. Em muitos casos, o maior problema não está na deficiência, mas nas condições sociais que está inserido o autista ou qualquer singularidade específica, declarado nos estudos de Lev Vygotsky, (1896-1934) e Urie Bronfenbrenner, (1917-2005), como relata Moser et al, 2021.

Situo o autismo porque em muitos casos ele é evidenciado somente no comportamento e não em traços físicos, como em algumas síndromes. O TEA masculino é mais evidente e reconhecido. Entretanto o feminino é velado, camuflado, há o *masking* imposto pela própria sociedade. O principal objetivo será evidenciar que o Transtorno do Espectro Autista- TEA existe entre o sexo feminino, não sendo um fato raro, está cada vez mais comum, porém tardiamente diagnosticado. Passando-se desapercebido por um longo período na vida, confundido com muitas comorbidades.

Essa estigmatização do autismo suceder somente com meninos e não com meninas gera uma probabilidade fictícia e consequentemente uma tendência. A família não percebe por uma questão cultural. Obviamente quando a menina é quieta, isolada, rotineira, faz poucas amizades e seletiva na alimentação, os familiares mais próximos chegam achar que é uma virtude no âmbito social. Nas escolas os docentes declaram “a menina não incomoda”, valendo lembrar

[1] Mestranda na Linha de Educação Inclusão, Ética e Interculturalidade integranda ao LIMDA**(** Laboratório de Inclusão, Mediação Simbólica, Desenvolvimento e Aprendizagem) do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRJ. Técnica em Assuntos Educacionais da UFRJ, Orientadora Educacional da cidade de São Gonçalo. silvana.nutes@gmail.com. Orgão financiador: CAPES.

ISSN: 2358-8829

que as unidades escolares são os principais notificadores, principalmente nas unidades públicas situadas em comunidades menos assistidas. No Sistema de Saúde Pública, infelizmente sucede o mesmo.

Os psiquiatras (Bernier, Dawson, Nigg, 2021, p.22) ressalta que novas pesquisas também sugerem que o autismo é mais frequentemente esquecido ou mal diagnosticado em meninas – talvez porque os clínicos esperam que esteja mais presentes nos meninos, ou devido a outras diferenças em como meninas e meninos com TEA se comportam – e que isso explica, pelo menos em parte, a proporção entre os sexos de 4:1 do transtorno.

Em uma unidade escolar o problema não termina com o laudo médico, ao contrário e neste momento que a Equipe Pedagógica começa a agir com uma proposta, objetivos e metas mais específicas e ao mesmo tempo flexíveis. Tendo em vista que um autista não é igual ao outro, por isso é um espectro, onde a sua manifestação pode ser variada com vasta gama de sintomas. Principalmente, entre o TEA masculino e o TEA feminino há semelhanças, diferenças e nuances nos sintomas expressivos. É relevante mencionar que os métodos e padrões de identificação do autismo feminino devem ser parcialmente distintos do masculino.

Na classe média, sabemos que o processo de diagnosticar uma criança do sexo masculino até os 36 meses e posteriormente mantê-la em tratamento terapêutico compatível não é tão acessível, convencionalmente, conforme o esperado. Sendo necessário o sistema jurídico brasileiro assegurar o por meio do artigo 98, da Lei nº 13.146/2015, que planos privados de assistência à saúde não cobrem valores diferenciados para deficientes.

É necessária uma equipe multidisciplinar, os profissionais mais imediatos seriam os fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, afinal o autista não depende somente de medicação, mas também de terapias e métodos científicos (ABA, Padovan, Son-Rise e outras). Neste contexto, as questões sociais e econômicas das famílias das classes menos abastadas entre outros contratempos relevantes são somadas e reunidas.

Price, (2024), em toda a sua obra, aponta que há padronizações do autismo: a criança branca do sexo masculino, proveniente da classe média, idealizada pela mídia. O âmbito não é favorável, evidentemente, entre os mais vulneráveis economicamente. Ratificando e complementando o contexto do autor, podemos visualizar uma criança do sexo feminino, parda, oriunda da classe popular, matriculada em uma unidade pública, situada em comunidades carentes e complexas em busca de um diagnóstico. Sendo essa a clientela que ocupa as escolas do Rio de Janeiro, em grande parcela.

ISSN: 2358-8829

O número de autistas adultos é crescente, tendo em vista que a média é de 1 a 2% da população. Considerando que está ficando mais comum haver casos de diagnóstico tardio principalmente para mulheres, como declara a Organização Mundial de Saúde.

Países de baixa ou média renda, como o Brasil são mais suscetíveis à ocorrência do diagnóstico tardio por diversos motivos já conhecidos. Entre eles a falta de políticas ou implantação destas e a informação, pois as famílias humildes são dispensadas dos consultórios por profissionais, que alegam que a "criança não tem nada" ou "a escola tem que saber trabalhar com isso". Sendo trivial em países desenvolvidos a identificação do autismo tardio, quando entre os filhos é manifestada as características do neurodivergentes, aponta Menezes, 2020, pag. 22 e 23.

O outro motivo são as comorbidades, que ofuscam, confundem, distorciam o diagnóstico do TEA em idade convencional. Entretanto a questão da comorbidade em meninas é altamente relevante, podendo ser notificadoras, mas ser também ofuscantes tornando as evidências do TEA feminino mais recônditas e camufladas.

Não podemos aceitar a tendência nos dias de hoje que somente meninos tenham comprometimento com o TEA. Nas unidades escolares, é fundamental que a equipe pedagógica saiba o básico a respeito do Autismo Feminino para dar a partida, notificando. Um dos nossos desafios e visualizar a situação peculiar, intrínseca, perceber a "camuflagem", a discrição das meninas.

O docente deve ter o apoio de toda a Equipe Pedagógica, principalmente do Orientador Educacional, do Orientador Pedagógico ou Psicopedagogo. Obviamente se a unidade tiver um desses profissionais para descrever um relatório e enviar para o neurologista primeiramente e posteriormente para a equipe multidisciplinar, conforme a avaliação médica. Assim também analisar fichas devolutivas, sendo necessária essa assessoria ao professor. Todos os detalhes devem ser considerados, o cotidiano do ambiente familiar, o entrosamento na antiga escola, o aproveitamento antes e após as terapias e até uma simples permuta de docente, de endereço residencial, o ganho de um *pet* ou de um irmãozinho.

METODOLÓGIA

Mecca, (2024), psicologa e doutora em distúrbio do desenvolvimento aponta que no caso dos procedimentos para realização de identificação do quadro, há uma liminação das ferramentas disponíveis. Os instrumentos de rastreio de sintomas podem não ser sensíveis às

ISSN: 2358-8829

apresentações clínicas de mulheres que na verdade “escapam” com mais frequência da rede diagnóstica. As mulheres necessitam apresentar MAIS DIFICULDADES APARENTES do que os homens para receber um diagnóstico de TEA, apesar de terem níveis equivalentes de características do transtorno. As mulheres podem ter menos probabilidade de satisfazer esses critérios, mesmo quando são identifcadas características clinicamente significativas.

O Rastreamento do autismo feminino baseado na obra de Borges, 2025, entre as páginas 15 a 20 e no site oxford CBT e no Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). Os sintomas específicos que as meninas exibem podem diferir em como eles são expressos ou em suas severidades. Alguns estudos sugerem que as meninas são melhores em “camuflar” seus sintomas quando comparadas aos meninos. As implicações aqui são que precisamos prestar mais atenção a problemas comportamentais sutis para assegurarmos que não estamos deixando de fazer diagnóstico em meninas com TEA.

Quadro 1 - Consta abaixo a relação de perguntas e observações para um intrevista com notificação de TEA, mas que não deve ser definitiva, sendo necessário o parecer e analise de outros profissionais.

1- Comunicação e Interação social:

	Sim	**Às vezes**	**Não**	**Observações**
1- Dificuldade em fazer e manter amizades				
2-Prefere atividades solitárias ou brincar sozinho				
3-Dificuldades em compreender normas e sinais sociais				
4-Parece tímida, retraída ou excessivamente ansioso em ambientes sociais				
5-Pode parecer ter amizades superficiais sem conexões profundas				
6-Atraso no desenvolvimento da fala ou uso incomum da linguagem				
7-Usa frases ou scripts aprendidos em conversas				
8-Usa frases ou scripts aprendidos em conversa				
9-Interpretação literal da linguagem, dificuldade em entender piadas ou sarcasmo				
10-Padrões de fala monótonos ou incomumente formais				

2-Sensibilidades emocionais e sensoriais:

	Sim	**Às vezes**	**Não**	**Observações**
1-Altamente sensível a estímulos sensoriais (por exemplo, texturas, sons, luzes) chegando a incomodar.				
2- Uso de roupas preferidas por causa do tecido ou do conforto.				
3-Reage exageradamente a pequenas mudanças ou eventos inesperados.				
4- Passa por colapsos ou desligamentos frequentes em resposta à superestimulação				
5-Demonstra maior empatia, mas tem dificuldade em expressar ou controlar emoções.				

ISSN: 2358-8829

6-Esplosões emocionais (meltdowns) ou Fico emocionalmente travada (shutdowns)				
7-Esplosões emocionais (meltdowns)				
8-Leva muito tempo para recuperar de situações sociais ou emocionais intensas				
9-sente ansiedade com frequência, mesmo sem saber exatamente o motivo				

3-Rotina, controle e interesses

	Sim	Às vezes	Não	Observações
1-Interesses intensos que podem parecer típicos entre o sexo feminino (por exemplo, animais, livros, celebridades), mas são perseguidos com intensidade incomum				
2- É visível interesses em física, química, matemática, astronomia, peculiaridades				
3-Comportamentos ou rituais repetitivos (por exemplo, alinhar brinquedos, seguir rotinas rígidas)				
4-Resistência a mudanças na rotina ou no ambiente				
5-Envolve-se em comportamentos de estimulação (por exemplo, bater palmas, balançar) para se acalmar				

As comorbidades devem ser evidenciadas, pois podem ser um identificador, mas também podem ofuscar, sobretudo na notificação do TEA feminino, lembrando que a manifestação entre os sexos possui diferenças habituais. Uma menina com TEA pode receber o diagnóstico tardiamente porque foi confundido com uma depressão, bipolaridade, esquizofrenia, Síndrome de Borderline, entre outras.

Mulheres com TEA apresentaram escores mais altos de ansiedade e depressão do que homens com TEA. No que se refere a aspectos clínicos de saúde física, um estudo mostrou diferenças significativas nos perfis de saúde entre homens e mulheres com TEA. As mulheres apresentaram taxas mais elevadas de doenças crônicas, como hipertensão e problemas gastrointestinais, além de maior prevalência de deficiências sensoriais, como problemas de visão e audição. (Dantas e Marques, 2024).

Dantas e Marques além disso, relataram maiores dificuldades de sono e sintomas mais acentuados de ansiedade e depressão em comparação com os homens. As diferenças de gênero também são evidentes nas características do fenótipo feminino do TEA em adultos. As mulheres com TEA tendem a ter habilidades sociais camufladas, como já foi mencionado, o que significa que são capazes de imitar comportamentos sociais normais e esconder suas dificuldades sociais, o famoso *masking*.

As meninas vão apresentar vocabulário relacionado às emoções, maior consciência e desejo de interação social, maior propensão a imitar outras pessoas nas interações sociais, maior

probabilidade de ter amigos íntimos. Nitidamente o sexo feminino vai apresentar melhor aprendizado baseado na observação de comunicação não verbal, as expressões emocionais, papeis sociais, manter conversas recíprocas, resumindo Mecca, 2024, p. 48 e 49.

Faria, 2024, p.221, psicóloga descreve brevemente a respeito do perfeccionismo, pois durante os seus atendimentos percebia que as meninas apresentavam comportamento diferentes como ficarem mais sentadas, quietas, de poucas palavras e até mesmo tentavam esconder suas dificuldades diárias. Faria analisando essa situação entre as meninas, conclui que o perfeccionismo chega a ser um comportamento obsessivo em realizar tudo com perfeição é definido como um comportamento de auto avaliação crítica. Assemelhando-se com a Síndrome da boazinha, pois a sociedade cobra das mulheres.

Algumas meninas podem ter sensibilidades sensoriais emocionais e podem interferir no comportamento social, alimentar e consequentemente nutricional, segundo a nutricionista Milani, 2024, p.304. Explicitando melhor, durante o período menstrual, as meninas podem ter perdas significativas de sangue por meio da menstruação. É uma fase de atenção, pois associados ocorre perdas nutricionais, levando em alguns casos um desequilíbrio bioquímico, causando déficits nutricionais e até desnutrição.

Devido às perdas menstruais mensais e erros na alimentação, que muitas vezes vem desde a infância, piorando na adolescência, esse público se torna mais vulnerável ao desequilíbrio nutricional, inadequação metabólica, prejuízos no crescimento e desenvolvimento e também questões relacionadas ao comportamento social e emocional, (Ibidem).

Uma outra comorbidade muito comum é a epilepsia. Segundo os médicos neurologistas Safatle e Scarp, 2024, 266, há um impasse entre o tratamento da epilepsia e a maternidade. A epilepsia é uma das comorbidades mais constantes entre os autistas, mas pode ser um problema maior quando se trata de mulheres autistas. O objetivo do tratamento da epilepsia é controlar as crises sem causar efeito indesejáveis, mas há medicamentos que causam aumento de peso, queda de cabelo, aumento de pilificação e alterações hormonais.

As alterações hormonais presentes no ciclo menstrual quanto na gestação podem alterar a predisposição de crises tendo a progesterona um papel protetor em relação as crises, e o estrógeno, um fator desencadeante. Até um terço das mulheres com epilepsia apresentam um padrão de crises denominado “catamenial”, que é o aumento acentuado de crises durante cestos períodos do ciclo (Ibidem).

Em relação à incidência nos gêneros, a depressão é mais comum em mulheres com TEA e isso provavelmente está relacionado ao maior *insight* das dificuldades sociais e a tendência

ISSN: 2358-8829

de camuflar seus sintomas para se adequar melhor socialmente, declaração não somente de Sartori, 2024, p.296, psiquiatra e pediatra, mas de outros especialistas.

Com isso podemos refletir e fazer uma integração, ressaltando o trabalho em sala de aula com as crianças e adolescentes nos turnos diurnos e na Educação de Jovens e Adultos autistas. Considerando e revendo o TEA feminino, principalmente.

REFERENCIAL TEÓRICO

Chegou o quesito relevante na questão do TEA feminino, pois são raros os autores que realmente analisaram até o momento. Atualmente tem surgido alguns livros a respeito da mulher autista, sendo um dos assuntos mais persistentes o diagnóstico tardio. Estudos de casos de meninas, moças e mães que passaram por uma camuflagem social, o âmbito do *masking*, a camuflagem imposta pela sociedade são temáticas também levantadas em obras encontradas. Pouquíssimas obras levantaram assuntos direcionados para a sexualidade, maternidade, nível de escolaridade, desempenho e profissionalismo.

O autismo é abordado de forma geral e não específica nas questões femininas. Sintetizando, há muitos livros de autistas, mas não voltado para o TEA feminino, focando a problemática, o âmbito, a dimensão.

Entre as poucas obras que comentam a respeito do autismo esta "*O autismo em meninas e mulheres-Diferença e Interseccionalidade" de* ORRÚ, publicado em 2024 possivelmente o primeiro livro dedicado exclusivamente para o TEA feminino de acordo com as minhas pesquisas.

O outro livro intitulado *"Como é ser autista"* é uma autobiografia, mas não limitada nas suas particularidades. Poe, a autora, é uma autista inglesa e comenta os dias não agradáveis principalmente na escola, pois ela era diferente, nasceu em 1989, foi diagnosticada aos 21 anos. Há uma visão particular, no primeiro momento, mas depois nas descrições seguintes abrange outros casos, publicado em 2023.

Considerando questões históricas, corpos e movimentos feministas Michel Foucault, (1926-1984), Simone de Beauvoir (1908-1986) e Judith Butler . As percursoras nos estudos do Transtorno do Espectro Autista é imprescindível mencionar a psiquiatra inglesa Lorna Wing, (1928-2014), a terapeuta e psicóloga americana Jean Ayres, (1920-1988), e a psiquiatra alemã Uta Frith, mulheres cientistas que conseguiram avançar em um espaço dominado por homens. Obviamente não poderíamos deixar de mencionar Temple Grandin. Autista nascida em 1947, engenheira autora de obras voltadas para a zoologia, psicologia e autismo.

ISSN: 2358-8829

Quadro 2- Consta abaixo a relação de alguns livros, que comentam a respeito do autismo feminino especificamente, sendo raridades até o momento que merecem serem divulgados.

"Autismo em meninas e Mulheres -avaliação e diagnósticos". **Comentários:** Diagnóstico diferenciado na obtenção do resultado, a dificuldade do diagnóstico. Há uma citação brevíssima de mulheres encarceradas. Mulheres e a saúde mental. O padrão masculino sendo confundido com o feminino. Os instrumentos avaliativos, evitando a camuflagem e os padrões sociais.	São Paulo: Literare Books, 2025. GOMES, Lílian Oliveira.
"Compreendendo o autismo em mulheres adultas- Recursos, estratégias e dicas de autocuidado para prosperar". **Comentários:** Diagnóstico tardio, o mascaramento, o melhoramento, os direitos, os cuidados, a obra refletem também algo a respeito do mercado de trabalho.	Made in United States – Orlando – Florida, 2025, KAIN, Derin.
"Compreendendo o autismo em mulheres adultas- Revelando os desafios únicos e estratégias fortalecedoras para uma vida plena". **Comentário:** O livro é baseado nos mesmos assuntos do anterior, porém com outras palavras chegando nos assuntos voltados para as questões do Direito e mercado de trabalho, mas sem grandes profundidades, até porque não há pesquisas suficientes. Há estudos de casos.	Made in United States, Orlando, Florida, 2025. ANDRUS, Brooke.
"Autismo em meninas-Guia para pais e professores". **Comentário:** O livro é básico, mas apresenta informações relevantes como diagnóstico, "meninas invisíveis", o *masking*, saúde mental, escola e vida adulta.	Made in United States, Orlando, Florida EUA, 2025. LAMIM, Suelem
"Meninas no Espectro". **Comentários:** O livro expõe vários assuntos consideráveis como a chegada da adolescência e a vida adulta. Característica da Saúde mental, como depressão, a educação sexual. Algumas diferenças e nuances entre os meninos e meninas com o TEA.	Rio do Sul-SC: Avita, 2024. ESCOBAR, Tatiana
"Espectro autista feminino – invisibilidade, diagnóstico e perspectivas". **Comentários:** o livro possui 46 artigos, mas 4 foram excluídos, pois não informam a respeito do TEA feminino e sim de forma generalizada.	São Paulo: Literare Books, 2024. PEREIRA, Lygia E CASTRO, Thiago.
"O labirinto oculto – Autismo: O desafio de ser diferente". **Comentários:** Embora escrito por uma moça autista de apenas 19 anos não é uma biografia. Ela amplia o significado da narração e generaliza a problemática do TEA feminino não especificando ela como o sujeito.	São Paulo: Letramais, 2024. JACOB, Rafaela
"O universo autista- Navegando pelo mundo das 'pessoas normais'". **Comentário:** Embora a autora seja autista, com diagnóstico tardio, seu livro não se limita em uma autobiografia.	São Paulo: Latitude, 2025. TORNVALL, Clara.
"Os caminhos de uma mulher Autista aos 54 anos – A sobrevivente". **Comentários:** No Espírito Santo, fez concursos públicos, foi casada... Ela faz uma autobiografia desde a sua vida de infância, na escola, na faculdade no seu trabalho, na sua vida amorosa.	Joinville: Clube dos Autores, 2024. VAZ, Mariângela Fernandes.
"O autismo em mulheres – um espectro invisivel" **Comentário:** O livro comenta a respeito da maternidade, saúde mental, comorbidades sem grandes novidades e inclusão na educação argumentos. Ha relato de mulheres.	E-book Lucas Fortaleza, 2023.

Fonte: Arquivo Particular

Podemos perceber que os livros são em número reduzido, mas devemos informar que apenas um foi encontrado em livraria, o restante foi adquirido por *sites* educacionais. Os livros também foram editados recentemente e possuem pouca tiragem. Quanto aos artigos das principais plataformas, CAPES, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), respectivamente foram encontrados vinte e cinco artigos, mas nove artigos apenas eram diretamente focados no TEA feminino e os dezesseis restantes articulavam algo a respeito. Enquanto no BDTD existiam oito dissertações, mas apenas quatro dissertações evidenciavam

ISSN: 2358-8829

o TEA feminino, as demais eram citavam alguns detalhes, assim como a única tese encontrada. Vale ratificar que os artigos e dissertações foram publicados nos últimos três anos, em grande proporção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 3 – Conforme foi articulado existem vários detalhes que diferenciam, mas também se assemelham com o autismo feminino do masculino

Aparência e hábitos	Intelectual/ dons/ Educação	Emocional/Físico	Social/Relacionamento
Se veste com roupas confortáveis devido a hipersensibilidade e a praticidade	Pode ter sido denominada como tímida/possivelmente teve dificuldade de aprendizagem. Gosta de música e artes. Pode ter um grande talento em uma área específica restrita.	Emocionalmente imatura e sensível.	Palavras e ações menos compreendidas pelos outros. Fria egocêntrica não amigável. É muito sincera, podendo se empolgar por um assunto independente do interesse ou não do grupo. Pode sertímida ou quase muda.
Não Gasta Muito tempo se arrumando	Podem ter forte interesse em computadores, paralelos e provenientes da tecnologia. As mais verbais tendem um caminho textual. É comum ser autodidata e ter hiperlexia	Ansiedade e medo são emoções predominantes	Assim como os homens procura se desligar de situações sociais, quando sobrecarregada, mas se socializa em doses menores
Juvenil para a sua idade, em aparência, vestimenta, com-portamento e gostos	Pode ter graduação, sendo comum ter várias incompletas tendo grande dificuldade de socialização entre os colegas.	São mais abertas para falarem das suas emoções do que os homens	Não sai muito, prefere sair com pessoas próximas. Não tem o hábito de compras e consumo.
Costuma apresentar mais expressões faciais e gestos do que os autistas do sexo masculino	Pode ser muito passional sobre um curso ou trabalho e de repente mudar de direção, se tornando fria sobre eles rapidamente.	Questões sensoriais fortes: sons, suspiros, cheiros, toques e suscetíveis a sobrecarga (Menos provável de ter problemas com textura e sabor da comida, como os homens).	Tem poucos amigos. Leva a sério relacionamentos e se foca na situação. Em muitos casos vive sozinha. Prefere a companhia de animais
Pode ter traços andróginos, apesar da aparência feminina. Pensa em si mesmo como Meio masculina e meio feminina	Tem problemas em se manter em um emprego ou acha o emprego intimidante.	Temperamentais e propensas a crises de depressão. Pode ter sido diagnosticada como bipolar ou maníaca depressiva (comorbidades comuns do TEA), enquanto que o diagnóstico de autismo não ocorreu.	Devido a questões sensoriais vai aproveitar bem o sexo ou vai detestar.

ISSN: 2358-8829

Pode ter o senso forte de Identidade e ser camaleônica especialmente antes do diagnóstico	Até certo ponto, pode ser lenta para compreender certos detalhes, devido a problemas em processos cognitivos e sensoriais.	Tem moderados e severos problemas gastrointestinais, como úlcera, refluxo, SII (Síndrome do Intestino Irritável)	Caso goste de um homem, ela vai ser insistente. Ela vai olhar muito para ele, ligar incansavelmente. Mas com a maturidade pode atenuar
Gosta de leitura, filmes como escape, frequentemente de ficção científica, fantasias ou Histórias Infantis	Não se dá bem com instruções verbais, precisa que escrevam ou desenhem o diagrama.	Apresenta estereotipo, quando triste e quando felizes, se balançam esfregam o rosto, cantarolam, estalam os dedos, balançam as pernas, batem repetidas vezes os dedos e pés, batem palma, dançam ...	Pode ou não querer ter um relacionamento. Se estiver num relacionamento, provavelmente leva muito a sério mas pode escolher se manter celibatária ou sozinha.
Geralmente se sente feliz em casa ou em ambientes controlados.	Tem obsessão, mas diferente dos meninos	Propensa ao mutismo, quando chateadas, por exemplo, após um colapso. Menos provável que gagueje como os homens, mas pode usar a voz monótona ou rouca quando tristes.	Frequentemente prefere a companhia de animais, mas nem todas devido as questões sensoriais.

Fonte: Extraído e adaptado de Brunetto e Vargas, 2023 e Orrú, 2024.

A proposta deste artigo é demostrar que o TEA feminino existe é não e tão rara como muitos faziam a suposição. A tendência hoje na educação e aceitar as diferenças, mas de uma forma profissional e pedagógica, sem o perfil assistencialista, porém com o apoio da equipe multidisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutir as políticas educacionais de acessibilidade nos diferentes segmentos educacionais e setores da sociedade civil é o que almeja os profissionais da educação. Os objetivos e metas não são visualizar somente os contextos óbvios, nem os perfis de comunidades convencionais. Vivemos e convivemos em um país plural não é mais conveniente, cabível e apropriado idealizar uma padronização. Temos que nos permitir outros âmbitos e proporções. A formação de professores é fundamental para atender as demandas sociais, ou melhor as questões sociais, em dimensões sociais que não permanecem mais estáticas por longo período de tempo.

Discutir o TEA feminino é levar a questão da Educação Especial, da parceria com a Saúde Pública, pois exige vários profissionais, da família, que deve ter atenção e sensibilidade. Mas principalmente a questão de apresentar a grande lacuna, que são os estudos e pesquisas voltados

para o público feminino, em pleno século XXI, reduzidos e escassos. Tudo praticamente é baseado no homem. Seria também um caso de machismo ainda mantido e perpetuado.

Na descrição a respeito do TEA feminino, um tema não muito comum, foram abordados alguns tópicos como o fato das pesquisas e estudos são relativamente recentes. Sendo evidenciado na fundamentação teórica. Estudos sugerem que as mulheres com TEA podem apresentar habilidades sociais camufladas, maior resiliência emocional e menor empatia em comparação com mulheres sem TEA, algo parcialmente similar ao TEA masculino.

Quando fazendo um levantamento bibliográfico, principalmente quando é algo recente, mas não inexistente, merece cautela. No caso o autismo, lembrando que o foi focado cientificamente a partir dos anos de 1943/1944, evidenciando o sexo masculino. O autismo feminino é algo mais intrínseco, que exige um olhar mais perspicaz, até mesmo para chegarmos a uma notificação sendo mais singular e particular.

Como podemos perceber há nuances que diferenciam o autismo masculino do feminino. Não podemos mais associar o TEA somente com o "azul dos meninos", nem imaginar o protagonismo de uma ficção ser representado por uma figura masculina, somente. A escola deve pensar mais na possibilidade da "aluna autista", em todo o seu contexto.

Mas não podemos pensar somente a menina autista dentro dos muros da escola e da sua casa. Temos que pensar em um âmbito maior, como a escolaridade e a independência financeira, uma sociedade que a espera. A Educação de hoje não pode repetir os erros de ontem, as tendências para o amanhã devem ser promissoras.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BERNIER, Raphael A. DAWSON, Geraldine. NIGG, Joel T. **O que a ciência nos diz sobre o Transtorno do Espectro Autista: Fazendo as Escolhas Certas para o Seu Filho**. Porto Alegre: Artmed, 2021.

BRUNETTO, Dayana. VARGAS, Gesiele**. Meninas e mulheres autistas: completar o espectro é uma questão de gênero.** Cadernos de Gênero e Tecnologia, Curitiba, v.16, n.47, p. 258-275, jan/jul.2023**.**

BRASIL. Congresso Nacional. (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (**Estatuto da Pessoa com Deficiência**). Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br

BORGES, Juliana Regis. **Manual de sobrevivência para mulheres autistas**". Made in United States, Orlando, Florida, 2025.

DANTAS, Jeanne dos Santos Oliveira Marques. MARQUES, Juliana Bittencourt. **Avaliação Neuropsicológica em mulheres com Transtorno do Espectro Autista: fenótipo feminino do TEA**. Autismo: uma abordagem multiprofissional. ISBN 978-65-5360-729-3 - Vol. 3 - Ano 2024 - www.editoracientifica.com.br

FARIA, Ana Carolina Oliveira. **Perfeccionismo em meninas autistas – Um relato de caso**. In: PEREIRA, Lygia. CASTRO, Thiago. Espectro Autista Feminino: Invisibilidade, Diagnóstico e Perspectivas. São Paulo: Literare Books, 2024.

MARCELINO, Claudia. "**Autismo, Esperança pela Nutrição**". São Paulo: Editora M.Book, 2ªedição, 2018.

MECCA, Tatiana Pontrelli. **Diagnóstico e características de TEA em mulheres: Achados recentes.** In: SCHMIDT, Carlo. PAULA, Cristiane Silvestre de (orgs.) Transtorno do Espectro Autista- Pesquisas na Saúde e na educação. São Paulo: Papirus, 2024.

MENEZES, Michelle Zaíra Maciel. **O Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista na Fase Adulta**. Monografia de conclusão em Especialização da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020.

MILANI, Francine. **A puberdade como fator de risco para anemias e outras deficiências nutricionais.** In: PEREIRA, Lygia. CASTRO, Thiago. Espectro Autista Feminino: Invisibilidade, Diagnóstico e Perspectivas. São Paulo: Literare Books, 2024.

MIZAEL, T. M., & RIDI, C. C. F. **Análise do comportamento aplicada ao autismo e atuação socialmente responsável no Brasil: Questões de gênero, idade, ética e protagonismo autista**. Perspectivas Em Análise Do Comportamento, v. 13, n.1, p.54–68, 2022. https://doi.org/10.18761/VEEM.457613

MOSER, Carla Coutinho; GARCIA, Narjara Mendes; CHAGAS, Priscila Wally. "**Olhar ecológico sobre a mediação no processo de inclusão na educação infantil**". Série-Estudos, Campo Grande, MS, v. 26, n. 56, p. 71-93, jan./abr. 2021.

ORRÚ, Sílvia Ester. **O Autismo em meninas e mulheres: Diferenças e Interseccionalidade.** Petrópolis: Vozes, 2024.

PRICE, David. **Autismo sem máscara – Uma jornada de Autodescoberta e Aceitação**. São Paulo: nVersos, 2024.

RODRIGUES. Victor Alves. **Comorbidades mais prevalentes no TEA feminino**. In: PEREIRA, Lygia. CASTRO, Thiago. Espectro Autista Feminino: Invisibilidade, Diagnóstico e Perspectivas. São Paulo: Literare Books, 2024.

SARTORI, Leslye. **Ansiedade e depressão – Um olhar abrangente para adolescentes com TEA.** In: PEREIRA, Lygia. CASTRO, Thiago. Espectro Autista Feminino: Invisibilidade, Diagnóstico e Perspectivas. São Paulo: Literare Books, 2024.

SAFATLE, Fátima. SCARP, Rafael. **Os Desafios do tratamento da epilepsia em mulheres com o Transtorno do Espectro Autista**. In: PEREIRA, Lygia. CASTRO, Thiago. Espectro Autista Feminino: Invisibilidade, Diagnóstico e Perspectivas. São Paulo: Literare Books, 2024.