

MASKING NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA FEMININO

LARA CESAR RODRIGUES¹; IURI PIZETTA MOSCHEN²

¹Universidade Federal de Pelotas – larac.rodrigues.pj@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – iuripizetta@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que tem sua descoberta principalmente na infância, os principais critérios para diagnosticar este transtorno são os déficits na interação social, linguagem e cognição bem como padrões de comportamento e interesses repetitivos (*American Psychiatric Association [APA]*, 2022).

O DSM-5-TR traz que a prevalência do TEA na população dos Estados Unidos da América (EUA) fica entre 1% e 2% sendo uma estimativa entre crianças e adultos, já na proporção global, a prevalência é de 0,62%. Esses dados podem ser afetados por diagnósticos tardios, errados e por sub-diagnósticos (*American Psychiatric Association [APA]*, 2022). Segundo o “Censo Demográfico 2022: Pessoas Diagnosticadas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista- Resultados preliminares de amostra” divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Brasil registrou 2,4 milhões de pessoas com TEA. Em comparação com os dados internacionais a prevalência no Brasil é semelhante, sendo de 1,2% na população brasileira. A prevalência é maior: 1,4 milhão de homens e 1,0 milhão de mulheres foram diagnosticados (SIQUEIRA, 2025).

Em escala mundial a proporção de homem para mulher com TEA é de 3:1, tendo em vista que os primeiros estudos e avaliações sobre o autismo foram feitos com o público masculino, torna-se importante o reconhecimento do autismo feminino (*American Psychiatric Association [APA]*, 2022). Após anos de pesquisas, evidenciou-se que a sintomatologia do TEA em mulheres ocorre de forma diferentes, principalmente as que apresentam o nível de suporte mais baixo, sem déficits cognitivos e prejuízos na interação social (MORAES & HORA, 2023).

Pesquisas como as de Bottega (2025) e Rocha e colaboradores (2024) relacionadas ao TEA feminino demonstraram que com as mulheres ocorre o fenômeno do *masking* ou camuflagem dos sintomas do autismo. Sendo esse um dos possíveis fatores para que o diagnóstico de autismo não seja realizado na infância. Além disso, questões culturais contribuem para o diagnóstico tardio, visto que há uma pressão social para que mulheres se comportem de determinada maneira. No caso de mulheres autistas, elas utilizam o *masking* como forma de se enquadrar nesses padrões de comportamento e encobrir seus sintomas. Essa escolha demanda de significativo esforço cognitivo e desgaste emocional, podendo resultar no desenvolvimento de ansiedade e depressão (LOUREIRO, 2024).

Tendo em vista a preocupação com o baixo reconhecimento do TEA feminino, este trabalho busca saber o que é o *masking* e como ocorre no autismo feminino.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão da literatura narrativa, que apresenta uma temática mais aberta; dificilmente parte de uma questão específica bem definida, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção; a busca das fontes não é pré determinada e específica, sendo frequentemente menos abrangente. A seleção dos artigos é arbitrária, provendo o autor de informações sujeitas a viés de seleção, com grande interferência da percepção subjetiva (CORDEIRO, et al. 2007).

Foi utilizada a ferramenta de busca *google* acadêmico para a escolha dos artigos, as palavras “Transtorno do Espectro Autista feminino”, “*masking*” e “*masking* no TEA” foram utilizadas para a pesquisa, fez-se uma combinação das palavras TEA, *masking* e feminino. O critério de escolha foram artigos que tivessem em seu resumo alguns dos objetivos de estudo deste trabalho como o que é o *masking*, TEA feminino e ocorrências do *masking* no TEA feminino.

No total foram utilizados 8 artigos sobre TEA nas mulheres que abordassem o tema *masking*, escritos nos últimos 5 anos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos últimos anos houve o aumento no reconhecimento e conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista, o que de certo modo é positivo visto que muitas crianças estão recebendo o diagnóstico e iniciando as terapias multidisciplinares. Porém, a falta de visibilidade do diagnóstico em adultos e principalmente nas mulheres, gera impactos negativos em suas vidas. As causas são diversas, a falta de conhecimento dos pais sobre TEA durante a infância dos filhos, dificuldades de acessar serviços de saúde com profissionais qualificados, a falta de reconhecimento dos profissionais sobre a sintomatologia diversificada do autismo, o mascaramento dos sintomas e a presença de transtornos comórbidos que se sobressaem ao TEA (DUARTE;RIBEIRO;NAZARÉ, 2024).

Sintomas específicos do TEA feminino divergem daqueles que normalmente se manifestam no gênero masculino, esses contrastes em conjunto aos estereótipos de gênero são fatores responsáveis pelos diagnósticos tardios das mulheres (NASCIMENTO et al., 2025). Outro fator crucial que dificulta o diagnóstico precoce é a camuflagem dos sintomas no qual mulheres e meninas escondem traços autistas através da imitação de comportamentos, além disso há demonstração de interesses e crises divergentes das do gênero masculino (NASCIMENTO et al., 2025).

O *masking* é uma união de estratégias utilizadas pelas pessoas com Transtorno do Espectro Autista para encobrir características atípicas. A partir destas estratégias os indivíduos exibem comportamentos sociais aceitáveis durante interações sociais com neurotípicos (ROCHA et al., 2024). Há um estudo feito por Hull e colaboradores (2017) sobre a camuflagem em adultos com Transtorno do Espectro Autista, em que evidenciou-se três tipos de métodos de camuflagem usados por pessoas no espectro que são compensação, mascaramento e assimilação.

A assimilação seria uma explicação do porquê as pessoas camuflam suas características. Os integrantes da pesquisa descrevem que utilizam da camuflagem para “misturar-se com os normais” pois muitas vezes seus traços autistas eram considerados exagerados e devido a isso sofriam *bullying*, agressões verbais e físicas, e alguns casos perdiam oportunidades de emprego. Camuflando tornam-se aceitos pela sociedade, criam laços de amizade e

relacionamentos amorosos se encaixam no “padrão”, mesmo que custe demasiado esforço cognitivo para ocultar sua real personalidade (HULL et al., 2017).

A compensação é uma estratégia que compensa a dificuldade na comunicação não verbal dos indivíduos com TEA em situações sociais, alguns exemplos são emitir expressões faciais de acordo com a situação em que está inserido, forçar o contato visual ou olhar o mais próximo dos olhos principalmente em primeiros encontros (HULL et al., 2017). Com essa estratégia os entrevistados relatam que criam regras e técnicas para serem usadas em diversas ocasiões, a fim de atender as expectativas dos outros mesmo que para eles não faça sentido estar agindo daquela maneira. Apesar dos resultados dessas técnicas serem positivos, pois há uma melhora na comunicação não verbal, elas exigem monitoramento interno intenso de como a pessoa atípica está se apresentando (HULL et al., 2017).

Já no mascaramento a pessoa disfarça as características do TEA e reproduz personalidades distintas em determinadas situações com intuito de adequar-se ao ambiente e tornar o TEA imperceptível (HULL et al., 2017). Os participantes da pesquisa relatam reduzir comportamentos ligados ao autocontrole e a superestimulação sensorial, suprimem, ocultam ou controlam comportamentos repetitivos ou restritos e o hábito de criar desculpas para sair de ambientes super estimulantes. Além do fato de imitar comportamentos de outras pessoas durante interações sociais, podendo ser copiados e reproduzidos ali no momento ou aprendidos para serem utilizados em outra situação parecida com aquela (HULL et al., 2017).

4. CONCLUSÕES

A presença de sintomas mais sutis do TEA em mulheres, dificulta a interpretação dos profissionais da área da saúde, ainda mais se estes não forem qualificados ou não souberem a sintomatologia do Transtorno do Espectro Autista. O *masking* é uma estratégia utilizada pelas mulheres para encobrir suas características autísticas com intuito de se encaixar socialmente. Esse modo de agir torna os sintomas do TEA mais difíceis de identificar, pois a partir da camuflagem as mulheres aprendem através da imitação estratégias de comunicação e comportamento. Em decorrência desses métodos, não apresentam dificuldades sociocomunicativas, e com isso mulheres no espectro são dadas como tímidas ou ansiosas por profissionais que não reconhecem a complexidade da sintomatologia do TEA (LOUREIRO, 2024).

Sendo assim a camuflagem torna-se um modo de sobreviver e ser inserido no mundo, transformando as interações sociais “mais fáceis” a partir destas estratégias. Porém, camuflar suas características necessita de um esforço cognitivo significativo, resultando em cansaço mental, déficits da memória, não reconhecimento de si e sobrecarga social e sensorial (VILLAROUCA, 2023).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BOTTEGA, T. C. **Um estudo sobre o autismo feminino dentro da representação social do espectro.** *Aurum Revista Multidisciplinar*, v. 1, n. 2, p. 86–103, 2025.

CORDEIRO, A.M. et al. **Revisão Sistemática: Uma revisão narrativa.** *Revisão Sistemática* 428 Comunicação Científica, 2007.

DUARTE, L. M.; RIBEIRO, V. E. de L.; NAZARÉ, W. O. **A influência do diagnóstico tardio no desenvolvimento em adultos com transtorno do espectro autista.** *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 11, e6555, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N11-069>.

HULL, L. et al. **“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. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5509825/#Sec2>. Acesso em: 11 ago. 2025.

LOUREIRO, J. S. **Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil?** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 11, p. 4009–4021, 2024.

MORAES, R. L. D.; HORA, A. F. L. T. da. **Diferenças de gênero no processo diagnóstico do transtorno do espectro autista: uma revisão integrativa.** São Paulo: Seven Editora, 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/1035>. Acesso em: 26 jul. 2025.

ROCHA, P. A. et al. **O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 6, p. e16579, 2024.

SIQUEIRA, B. **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil.** *Agência de Notícias IBGE*, 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-a-autismo-no-brasil>. Acesso em: 18 ago. 2025.

VILLAROUCA, L. **Prevenção da violência contra mulheres autistas.** *Repositório UniCEUB*, 2023. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16606>. Acesso em: 19 ago. 2025.