

O AUTISMO FEMININO, UM DETALHE QUE DEVE SER EVIDENCIADO

Silvana Azevedo Bastos¹

RESUMO

Neste trabalho será sintetizado a questão do autismo feminino. O Transtorno do Espectro Autista-TEA é presente não somente no sexo masculino, mas por questões sociais, culturais o diagnóstico do autismo no sexo feminino é registrado tardiamente. É muito mais corriqueiro haver pesquisas voltadas para a criança autista, representada por um menino. Porém indiscutivelmente quando o assunto é casos de autismo feminino, as pesquisas são mais reduzidas. Os questionamentos a respeito do público feminino com TEA têm poucas referências na literatura, além de pouco representado na ficção, onde sempre o protagonista é um personagem do sexo masculino. Os casos femininos são muito pouco analisados, sendo mais escassos, ocultados, mas não inexistentes. A engenheira Temple Gradin e a ambientalista Greta Thunberg são exemplos de superação na sociedade atual. Para um modesto debate, o referencial teórico-metodológico neste contexto, estariam os apontamentos das escritoras Butler e Beauvoir, com significativas representações do feminismo interagindo com o legado dos psiquiatras Kanner, Asperger e Rutter. Focando no contexto de casos de TEA entre o sexo feminino, a pedagoga Sílvia Orrú, as jornalistas Selma Sueli Silva e Sophia Mendonça, entre as poucas obras nacionais. Cito Lisa Morgan, Sarah Hendrickx, como escritoras estrangeiras. Abreviando o assunto há pouco interesse na melhoria da qualidade de vida do autista, desde o momento do diagnóstico, passando pelo Sistema da Educação, da Saúde, do Mercado de Trabalho, do acompanhamento nutricional, moradia e habitação previstos pela lei 12764/2012. Sabemos que é difícil ser autista em um país que não prioriza nem a Educação nem a Saúde, ainda que seja do sexo masculino pertencente à classe média. Agora podemos presumir como de fato é bem mais difícil para uma criança do sexo feminino, pobre, parda, moradora de uma comunidade carente, matriculada em uma escola pública ser portadora do TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Autismo Feminino, Diagnóstico Tardio de Autista, Educação Especial, Inclusão para autistas do sexo feminino.

METODOLOGIA

Muitos autistas não são diagnosticados até os 36 meses de vida, isso por falta de especialistas na área de neurologia e psiquiatria do Sistema Único de Saúde-SUS, único meio acessível entre a população de baixa renda.

Os professores e a equipe pedagógica não são capacitados nas escolas públicas suficientemente, além da falta de parceria e apoio, ausência de equipe multidisciplinar básica na área da saúde para o indivíduo com TEA, como fonoaudiólogos e psicólogos, afinal o autista não depende somente de medicação, mas também de terapias (ABA, Padovan, Son-Rise...). Neste contexto, as questões sociais e econômicas das famílias, entre outros contratempos relevantes são somados e reunidos.

¹ Orientadora Educacional da Rede Municipal de São Gonçalo. Técnica em Assuntos Educacionais da UFRJ. Com pós-graduação em Educação Especial e Neuropsicopedagogia, Psicologia da Aprendizagem, Psicopedagogia, Dislexia, Síndrome de Down, Autismo e Direito da Criança e do Adolescente, silvana.nutes@gmail.com.

O número de autistas adultos é crescente, pois está ficando mais comum haver casos de diagnóstico tardio tanto para homens como para mulheres. 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”. Os médicos do Sistema Único de Saúde-SUS não possuem condições de atender a grande massa, estando sobrecarregados. Obviamente não fazem um exame consistente e não possuem o apoio de uma junta profissional.

Ramos, Xavier e Morins, 2012 apontar que em muitos casos o adulto percebe que é autista, quando seu filho apresenta o diagnóstico, com isso, posteriormente os pais procurão fazer uma análise onde o caso do TEA é confirmado.

Entretanto nos países desenvolvidos, o diagnóstico tardio, após a infância, pode ocorrer, quando há comorbidades que mascaram os traços autistas, como hiperatividade, ansiedade e distúrbio do humor, assim resume Menezes, 2020, p. 22, 23.

Se para diagnosticar um caso de TEA em uma criança do sexo masculino aos 36 meses de vida e mantê-lo em tratamento terapêutico na Rede Privada de Saúde, considerando ser oriundo de classe média, podemos declarar que não é algo fácil. Relevamos o foco em uma criança do sexo feminino, negra, parda, oriunda da classe popular, matriculada em uma Escola Municipal, situada em São Gonçalo, 2ª cidade do estado do Rio de Janeiro, 18ª do país em índice populacional, mediante o Censo de 2022, que apresenta uma realidade não favorável.

Neste caso, salientamos, pois a pesquisa foi feita na Escola Municipal Prefeito Nicanor Ferreira Nunes, o *Nicanor*. A unidade desenvolve suas atividades pedagógicas nos turnos da manhã, tarde e noite, situada no bairro do Jardim Catarina, um dos maiores loteamentos da América Latina. Outro título cabendo ao bairro é o de ter o maior índice demográfico da cidade. Entretanto há muitos problemas sociais, ambientais e econômicos.

No que tange o nosso assunto, há somente três Postos de Saúde Pública, porém não há neurologista e psiquiatra, havendo fonoaudiólogos e psicólogos, mas com grande déficit no atendimento devido ao número de habitantes. Obviamente por uma questão de proporcionalidade há um número considerável de Pessoas com Deficiência-PcD e em especial de autistas, tendo em vista que a proporção média é de 1% a 2% da população.

O autismo é diagnosticado em meninos quatro vezes mais frequente do que em meninas. Uma especulação era que isso se devia a mutações genéticas associadas aos cromossomos sexuais, porém está ficando cada vez mais claro que não é assim tão simples.

Ao contrário, pelo lado genético, as descobertas recentes indicam que mulheres com TEA tendem a ter índices mais altos de mutações genéticas raras, ou variantes do que o homens com o transtorno, mas essas variantes estão espalhadas por todo o conjunto de genes (o genoma) e não estão associadas aos cromossomos sexuais, assim afirma Bernier, Dawson, Nigg, 2021, p. 21.

De fato, quando consideramos crianças com TEA que têm essas mutações raras, a proporção entre os sexos cai de 4:1 para aproximadamente 1:1. Além disso, algumas variantes genéticas raras que as mães transmitem para seus filhos e filhas “parecem” causar autismo apenas nos meninos. Essas descobertas são interessantes por duas razões. Uma delas é que os achados são consistentes com a teoria da proteção feminina (que é difícil para meninas adquirirem TEA); em outras palavras, para uma menina desenvolver o transtorno, ela precisa de mais disrupção (interrupção, rompimento) genética do que um menino, argumenta os autores.

Esse “fator de proteção feminino” associado ao TEA também é visto em alguns outros transtornos no desenvolvimento do cérebro e pode estar relacionado à maneira como os hormônios sexuais influenciam diferentemente o desenvolvimento do cérebro em meninos e meninas antes do nascimento. A outra razão é que isso se soma à ideia de que há muitas rotas para o autismo – mutações genéticas raras são uma delas, e os meninos parecem ser mais sensíveis a determinado número dessas mutações. Outra razão é que possivelmente as rotas mais comuns envolvam combinações complexas de genes e ambientes, (ibidem, p. 21 e 22).

Os psiquiatras Bernier, Dawson, Nigg 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.

Os sintomas específicos que as meninas exibem podem diferir em como eles são expressos ou em suas severidade. 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.

Tabela 1- Alunos com o TEA na Escola *Nicanor*

SEXO	IDADE	SÉRIE/ ANO	MATRÍCULA	SITUAÇÃO
masculino	7 anos	2ºano	2023	Autismo grave
Masculino	12 anos	3ºano	2021	Autismo /TGD

Masculino	9 anos	3ºano	2021	autismo
Masculino	10 anos	3ºano	2021	Autista e TOD
Masculino	11 anos	5ºano	2019	Autismo
Masculino	8 anos	3ºano	2021	Autismo
Masculino	13 anos	7ºano	2019	TGD
Masculino	12 anos	3ºano	2022	autismo
Masculino	12 anos	6 ano	2019	Autismo
Masculino	15 anos	8ºano	2021	Autismo
Masculino	9 anos	3ºano	2021	Autismo
Feminino	15 anos	6ºano	2019	Autismo e dislexia
Feminino	11 anos	5ºano	2021	Autismo e esquizofrenia
Feminino	9 anos	3ºano	2021	autismo
Masculino	10 anos	4ºano	2023	TGD, TDAH, TOD
Masculino	9 anos	3ºano	2023	autismo
Masculino	8 anos	3ºano	2024	Autista, TDAH, Epilético, em estudos para o TOD e Síndrome de La Tourette (ST)

Fonte: Arquivo da Escola *Nicanor*.

Como podemos perceber na Escola *Nicanor*, o número de alunos do sexo masculino é bem maior do que o do sexo feminino, mas isso depende de muitos detalhes, os quais alguns já foram mencionados. Sendo uma delas as condições culturais e sociais, a aceitação do sexo feminino em ser peculiar, havendo uma provável banalização.

No que diz respeito mais as mulheres principalmente, mas não unicamente, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, alega que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para as questões reprodutivas e familiares: casar-se e constituir união estável; exercer direitos sexuais e reprodutivos; exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória; exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (artigo 6º, Lei 13.146/2015).

Detalhes que entram em confrontos com muitos dados **expressivos** perante os autistas, entre eles a expectativa de vida menor, há muitos casos de suicídios e automutilação. Entra a questão das comorbidades sendo as mais comuns a epilepsia, o distúrbio de sono, o cansaço físico e mental, as doenças patológicas.

Quanto à percepção sobre sexo e sexualidade, no caso das mulheres autistas, Orrú, 2024, p.218, aponta que seguir sozinha, às vezes, parece ser mais fácil, menos complicado e dolorido. Não obstante, o desejo de estar com alguém, de construir uma família, de amar e ser amada, bem como o interesse sexual acompanhado ou não de um parceiro.

Muitas mulheres com autismo já foram vítimas de abuso e violência sexual. Estudos apontam que a violência sexual afeta cerca de 30% das mulheres na população em geral e entre duas e três vezes mais para mulheres com autismo. Sendo a principal desvantagem a dificuldade na comunicação social, a decodificação as intenções e emoções ocultas dos

outros, entender a comunicação implícita e os elementos do contexto, segundo a análise de Orrú, p. 222.

Independente, da posição social Orrú, p. 253, destaca que várias mulheres se descobriram no autismo após o diagnóstico de seus filhos. Muitas decidiram ocultar sua condição com temor de perder a guarda dos filhos ou de serem subestimadas pela família, pela escola, além de serem responsabilizadas pelo autismo de seus filhos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Legislação é relativamente recente, sendo as principais a Lei nº 13.146/2015, *Estatuto da Pessoa Deficiente*, Lei 13.977/2020, que viabiliza a carteira do Autista, *Lei Romeo Mion* e a Lei 12.764/2012, conhecida como *Lei Berenice Piana*, sendo indispensáveis na articulação com a realidade.

Quando consideramos as questões femininas de qualquer natureza e quesito é praticamente impossível não mencionar as obras de Simone de Beauvoir, (1908-1986) e Judith Butler, (1956), mas quando dissertamos a respeito do Autismo feminino temos que apelar para a literatura internacional destacando Sarah Hendrickx, sendo autora do livro mais conhecido. Entre as poucas obras nacionais está em destaque Sílvia Ester Orrú, as jornalistas Selma Sueli Silva e Sophia Mendonça, a terapeuta Lygia Pereira, o psiquiatra Leonardo Maranhão. Não esquecendo das escritoras autistas Temple Grandin e Charlotte Amelia Poe, que nas suas obras biográficas expuseram os seus medos e audácias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

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 ser tímida 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 predominante	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, comportamento 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 apaixonado 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.
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 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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como podemos perceber há nuances que diferenciam o Autismo masculino do feminino. O objetivo é educar e compartilhar conhecimento sobre o universo autista, com especial atenção às necessidades das mulheres no espectro autista. 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. As escolas devem pensar mais na possibilidade da “aluna autista”, em todo o seu contexto.

Se vamos encarar o próximo decênio na Educação, contrastes, diversidade, inclusão devem estar na nossa pauta cotidiana, dentro e fora dos muros das escolas.

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. 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). Brasília, 2015.
- 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.
- ORRÚ, Sílvia Ester. **O Autismo em meninas e mulheres-Diferenças e Interseccionalidade**. Petrópolis: Vozes, 2024.
- RAMOS, Jorge. XAVIER, Salomé. MORINS, Mariana. **Perturbações do Espectro do Autismo no Adulto e suas Comorbidades Psiquiátricas**, Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. Dezembro, 2012, vol.10, nº2.

