



## BARREIRAS INTERSECCIONAIS NO DIAGNÓSTICO E ACESSO AO TRATAMENTO DO AUTISMO: GÊNERO, RAÇA E CLASSE EM PERSPECTIVA

BARRERAS INTERSECCIONALES EN EL DIAGNÓSTICO Y EL ACCESO AL TRATAMIENTO DEL AUTISMO: GÉNERO, RAZA Y CLASE EN PERSPECTIVA

INTERSECTIONAL BARRIERS IN DIAGNOSIS AND ACCESS TO AUTISM TREATMENT: GENDER, RACE AND CLASS IN PERSPECTIVE

Jéssica dos Santos Gonçalves<sup>1</sup>, Estephani Oliveira Rodrigues<sup>2</sup>, Guilherme Lira Moutinho<sup>3</sup>, Diego Lira Moutinho<sup>4</sup>, Isabella Souza Rocha Santos<sup>5</sup>, Felipe Simião Mendes Bernardelli<sup>6</sup>, Hilda Rosa Capelão Avoglia<sup>7</sup>, Edgar Toschi Dias<sup>8</sup>, Ramiro Fernandez Unsain<sup>9</sup>

DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3055

Recibido: 1/7/2025 | Aceptado: 2/7/2025 | Publicación en línea: 14/7/2025.

### RESUMO

Esta revisão narrativa crítica investiga a subnotificação e o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em mulheres e indivíduos racializados no Brasil. Observa-se que a prevalência do TEA difere significativamente entre gêneros e grupos raciais, o que sugere a existência de barreiras substanciais no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. A partir de uma seleção de contribuições publicadas nos últimos 5 anos, verificou-se que, historicamente, os critérios diagnósticos foram desenvolvidos com base em estudos predominantemente masculinos e eurocêntricos, perpetuando um viés que negligencia as manifestações atípicas em outros grupos demográficos. O objetivo deste estudo é analisar como os estereótipos de gênero, o racismo estrutural, e as desigualdades socioeconômicas interagem, criando obstáculos ao reconhecimento e à intervenção precoce no TEA. Para tal, empregou-se a teoria da interseccionalidade de Patricia Hill Collins e Angela Davis como referencial analítico, buscando compreender a complexidade dessas articulações. Os achados, indicam que mulheres com TEA frequentemente desenvolvem

<sup>1</sup> Graduanda em Pedagogia, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: jessicagoncalves@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3039-2404>

<sup>2</sup> Graduanda em Letras, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: e.o.rodrigues@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5865-8381>

<sup>3</sup> Graduando em História, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: guilhermeliramoutinho@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2328-9248>

<sup>4</sup> Graduando em História, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: di.moutinho@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2328-9248>

<sup>5</sup> Graduanda em História, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: isabellasantos@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9259-1376>

<sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: luizfbernardelli@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-7433-3920>

<sup>7</sup> Doutora em Psicologia, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: hildaavoglia@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3459-0542>

<sup>8</sup> Doutor em Ciências, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: edgar.dias@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5226-2956>

<sup>9</sup> Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), Santos, São Paulo, Brasil.

E-mail: ramirounsain@unisantos.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3142-0561>

estratégias de camuflagem social para se adequar a normas neurotípicas, o que resulta em diagnósticos tardios ou errôneos. Para indivíduos negros, o racismo estrutural adiciona uma camada de invisibilidade, levando a interpretações equivocadas de seus comportamentos neurodivergentes. Adicionalmente, as disparidades econômicas limitam o acesso a serviços de saúde especializados. A pesquisa também evidencia uma lacuna significativa na literatura sobre as intersecções entre TEA, gênero, raça e classe social, sublinhando a urgência de abordagens investigativas mais abrangentes e equitativas. Este estudo ressalta a necessidade de repensar práticas diagnósticas e de cuidado, visando uma maior equidade no campo do TEA.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Autismo. Interseccionalidade de Gênero e Raça. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Subnotificação. Mulheres Autistas. Preconceito Estrutural.

### ABSTRACT

This critical narrative review investigates the underreporting and late diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) in women and individuals of color in Brazil. The prevalence of ASD differs significantly between genders and racial groups, suggesting substantial barriers to access to diagnosis and treatment. Based on a selection of contributions published in the last five years, it was found that, historically, diagnostic criteria were developed based on predominantly male and Eurocentric studies, perpetuating a bias that neglects atypical manifestations in other demographic groups. The objective of this study is to analyze how gender stereotypes, structural racism, and socioeconomic inequalities interact, creating obstacles to the recognition and early intervention of ASD. To this end, the intersectionality theory of Patricia Hill Collins and Angela Davis was used as an analytical framework, seeking to understand the complexity of these interconnections. The findings indicate that women with ASD often develop social camouflage strategies to conform to neurotypical norms, resulting in delayed or erroneous diagnoses. For Black individuals, structural racism adds a layer of invisibility, leading to misinterpretations of their neurodivergent behaviors. Additionally, economic disparities limit access to specialized health services. The research also highlights a significant gap in the literature on the intersections between ASD, gender, race, and social class, highlighting the urgency of more comprehensive and equitable research approaches. This study highlights the need to rethink diagnostic and care practices, aiming for greater equity in the field of ASD.

**Keywords:** Autism Diagnosis. Gender and Race Intersectionality. Autism Spectrum Disorder (ASD). Underreporting. Autistic Women. Structural Bias.

### RESUMEN

Esta revisión narrativa crítica investiga la subnotificación y el diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en mujeres y personas de color en Brasil. La prevalencia del TEA difiere significativamente entre géneros y grupos raciales, lo que sugiere importantes barreras para el acceso al diagnóstico y al tratamiento. Con base en una selección de contribuciones publicadas en los últimos cinco años, se encontró que, históricamente, los criterios diagnósticos se desarrollaron con base en estudios predominantemente masculinos y eurocéntricos, perpetuando un sesgo que ignora las manifestaciones atípicas en otros grupos demográficos. El objetivo de este estudio es analizar cómo interactúan los estereotipos de género, el racismo estructural y las desigualdades socioeconómicas, creando obstáculos para el reconocimiento y la intervención temprana del TEA. Para ello, se utilizó la teoría de la interseccionalidad de Patricia

Hill Collins y Angela Davis como marco analítico, buscando comprender la complejidad de estas interconexiones. Los hallazgos indican que las mujeres con TEA a menudo desarrollan estrategias de camuflaje social para ajustarse a las normas neurotípicas, lo que resulta en diagnósticos tardíos o erróneos. Para las personas negras, el racismo estructural añade una capa de invisibilidad, lo que lleva a interpretaciones erróneas de sus comportamientos neurodivergentes. Además, las disparidades económicas limitan el acceso a servicios de salud especializados. La investigación también destaca una importante brecha en la literatura sobre las intersecciones entre el TEA, el género, la raza y la clase social, lo que pone de relieve la urgencia de enfoques de investigación más integrales y equitativos. Este estudio destaca la necesidad de replantear las prácticas de diagnóstico y atención, buscando una mayor equidad en el campo del TEA.

**Palabras clave:** Diagnóstico de Autismo. Interseccionalidad de Género y Raza. Trastorno del Espectro Autista (TEA). Subregistro. Mujeres Autistas. Sesgo Estructural.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

---

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023), o autismo é um transtorno neurológico que afeta o desenvolvimento e se manifesta através de desafios na comunicação, interação social, comportamentos repetitivos e interesses particulares desde a infância até a vida adulta com impactos significativos nas relações sociais. Dados recentemente divulgados do Censo 2022, dirigido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023) evidenciam que 2,4 milhões de pessoas no Brasil têm diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, representando 1,2 % da população brasileira, sendo esta edição, a primeira vez que o Censo inclui uma pergunta específica sobre o TEA. Entretanto, esses dados indicam disparidades importantes, como a prevalência expressivamente maior em homens diagnosticados (1,5%) em comparação com mulheres (0,9%) com variações entre grupos raciais, indicando as barreiras de acesso ao diagnóstico.

Os primeiros estudos sobre autismo focaram em meninos brancos (Kanner 1943 e Asperger 1944) estabeleceu padrões de diagnóstico que ainda hoje influenciam na identificação do autismo. Infelizmente essa influência acaba excluindo meninas do espectro autista e cria desafios significativos na igualdade de diagnóstico por profissionais de saúde. Meninas autistas muitas vezes desenvolvem maneiras de esconder suas características para se encaixarem

socialmente e isso pode perpetuar até a vida adulta; por isso são inicialmente vistas como tímidas ou diagnosticadas com outros distúrbios (Hervás, 2022; Hull & Mandy, 2017).

O preconceito com relação ao gênero feminino muitas vezes se manifesta antes mesmo de considerar o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, a maneira como meninas autistas são frequentemente vistas apenas como tímidas reforça estereótipos de gênero, dificultando o acesso ao diagnóstico (Hervás, 2022). Há também um desafio em relação ao preconceito racial/cultural: crianças negras são frequentemente rotuladas como agressivas e problemáticas em vez de passarem por uma avaliação adequada inicialmente (Ferro *et al.*, 2024). Além disso, famílias com baixa renda enfrentam dificuldades para acessar serviços de diagnóstico no sistema público de saúde enquanto aquelas com melhores condições financeiras têm acesso mais rápido às avaliações na rede privada (Bankersen *et al.*, 2024).

Essas diferenças não ocorrem por acaso, ou seja, elas refletem o papel do racismo, machismo, bem como das desigualdades sociais sobre esses grupos específicos. A noção de interseccionalidade, como ferramenta analítica desenvolvida por Collins e Bilge (2016), possibilita a compreensão de como esses sistemas de opressão se entrelaçam criando obstáculos significativos para esses grupos.

Examinar-se-á essa abordagem sob três questões principais: primeiro, a maneira pela qual os estereótipos de gênero que, para este artigo, entende-se a partir das perspectivas de Butler (2010) e Preciado (2017) como as ideias preconcebidas e simplificadas sobre como pessoas que se definem como homens ou mulheres deveriam se comportar, pensar e sentir em termos hegemônicos com base no seu sexo presentes nos critérios de diagnóstico contribuem para uma subnotificação das mulheres dentro do espectro autista; segundo, a forma como o preconceito estrutural – que constitui um tipo de discriminação enraizada nas instituições, normas e práticas de uma sociedade (Hill Collins, 2019), manifestando-se de maneira sistemática, muitas vezes invisível e/ou naturalizada distorce a manifestação do autismo em indivíduos negros e; terceiro, como as desigualdades econômicas que nesta revisão se refere ao resultado direto da estrutura capitalista de produção, em que os meios de produção estão concentrados nas mãos de uma classe, a burguesia, enquanto a maioria da população, o proletariado, vende sua força de trabalho para sobreviver (Marx, 1980; Marx; Engels, 1998) dificultam o acesso a avaliações especializadas e intervenções precoces. Com isso, foi constatado na presente pesquisa a existência de uma escassez significativa de estudos que explorem as intersecções entre o Transtorno do Espectro Autista, gênero e classe social neste campo específico de pesquisa.

Esta revisão narrativa crítica busca explorar, a partir da lente da teoria interseccional conforme abordada por Patricia Hill Collins (2016) as articulações entre gênero, raça e classe social para compreender como esses elementos se entrelaçam influenciando as barreiras encontradas no diagnóstico do autismo, bem como no acesso ao tratamento dessa condição, impactando também, a vida adulta daqueles/as pertencentes ao coletivo das pessoas com TEA.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Gênero em Perspectiva

No estudo de Brunetto e Vargas (2023), intitulado “Meninas e mulheres autistas: completar o espectro é uma questão de gênero”, a invisibilidade de meninas e mulheres autistas nos estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é apontada pelas autoras como um reflexo direto das normas de gênero, que regulam os comportamentos socialmente esperados de meninas. Como destacam as autoras, “elas se colocam na escola por meio de uma economia restrita de expressões ou verbalizações” (p. 259), situação essa, que leva ao apagamento de sua condição neurodivergente.

O conceito de gênero é amplamente discutido pelas referidas autoras, sendo compreendido como uma tecnologia de poder, que atua na regulação dos corpos, das práticas e das experiências. A partir da perspectiva foucaultiana, o artigo evidencia que “as normas de gênero são instituídas a partir de um regime de verdade específico da sociedade ocidental” (p. 260), destacando assim, a operação do outro como dispositivos que moldam o comportamento esperado de meninas e mulheres. Essa normatização impacta diretamente os processos de diagnóstico do autismo, ao dificultar a identificação de comportamentos atípicos quando expressos de maneira compatível com o que se espera do feminino.

O texto ainda realiza uma crítica contundente em relação à normatização dos critérios de diagnósticos do TEA. As autoras destacam que os instrumentos de diagnósticos amplamente utilizados foram elaborados com base em observações em meninos, o que implica em uma generalização inadequada para o universo feminino. Estudos citados no artigo, como o de Adriana Torres Ferreira (2018), reforçam que a manifestação do autismo em meninas tende a ser distinta em aspectos cruciais, especialmente na comunicação social, no controle emocional e na expressão de interesses. A socialização feminina, marcada pela exigência de conformidade e

agradabilidade, potencializa a camuflagem dos sintomas, dificultando, assim, o acesso ao diagnóstico.

A utilização de símbolos como o quebra-cabeça azul, associado ao autismo, reforça um imaginário que masculiniza o transtorno, contribuindo para a exclusão simbólica das mulheres autistas. Pereira e Souto (2019) ressaltam que essa associação da cor azul ao autismo se baseia em pressupostos binários de gênero, os quais inviabilizam a experiência feminina e perpetuam o apagamento das mulheres autistas.

Por sua vez, de acordo com os dados apresentados por Rosa (2018), “das 796 mil matrículas de pessoas com deficiência, 664 mil correspondem ao TEA e à Deficiência Mental/Intelectual. A divisão sexual mais representativa está no TEA, são 13.413 matrículas no sexo feminino enquanto 52.272 estão para o sexo masculino” (p. 264).

A autora argumenta que “os fenômenos descritos podem estar relacionados a um modelo médico de deficiência e, mais ainda, a um estereótipo de gênero” Rosa (2018), revelando como os padrões de comportamento associados ao feminino dificultam a interpretação de manifestações atípicas. O cruzamento entre gênero e deficiência, portanto, produz camadas adicionais de invisibilidade, reforçando a exclusão de meninas autistas das políticas educacionais inclusivas. Outro aspecto importante abordado no artigo diz respeito à simbologia que representa o autismo na cultura contemporânea.

Por fim, o artigo incorpora reflexões a partir do trabalho de Lomba Costa (2020), que investigou as representações sociais de mulheres com diagnóstico tardio de TEA sobre o conceito de “normalidade” durante sua trajetória escolar.

Como apontam Brunetto e Vargas (2023), “quantas meninas e mulheres autistas vivem sem diagnóstico ou com diagnósticos errados, e por isso sofrem por não terem ambientes adaptados e não entenderem sua própria condição?” (p. 271). Essa interrogação revela a urgência de transformações estruturais nas práticas educacionais, diagnósticas e culturais que sustentam a invisibilidade dessas mulheres.

A teoria da interseccionalidade, desenvolvida por Patrícia Hill Collins, propõe uma ruptura epistemológica com as análises fragmentadas que separam raça, gênero e classe social em categorias estanques. Para Collins (2016), esses sistemas de opressão estão imbricados e operam simultaneamente na constituição das subjetividades. No contexto do autismo, isso significa que uma menina negra autista não vivencia apenas o apagamento decorrente de normas de gênero, mas é atravessada também por uma história de desumanização racial e exclusão

econômica, o que complexifica seu acesso ao diagnóstico, ao tratamento e à inclusão social.

Collins (2016) afirma que “as experiências das mulheres negras são diferentes das dos homens negros e das mulheres brancas, não porque pertençam a uma classe de opressão mais grave, mas porque vivem a intersecção entre múltiplas formas de opressão que se reforçam mutuamente” (p. 250). Essa formulação possibilita refletir sobre a forma como a produção científica sobre o TEA, inclusive a que se propõe crítica, tende a invisibilizar as experiências de mulheres negras autistas, ao não considerar os impactos do racismo estrutural sobre os corpos neurodivergentes racializados.

Angela Davis, por sua vez, ao articular as opressões de gênero, raça e classe no livro **Mulheres, raça e classe** (2016) ressalta que, as mulheres negras foram historicamente impedidas de acessar os direitos garantidos às mulheres brancas, inclusive no que tange à saúde, à maternidade e à educação. Davis (2016) argumenta que “as mulheres negras foram empurradas para as margens de todos os discursos hegemônicos, tanto os feministas quanto os antirracistas, porque seus corpos não se adequavam ao modelo ideal de vítima ou de cidadã” (p. 12). Ao transportar essa crítica para o debate sobre o autismo, torna-se evidente que as mulheres negras autistas são ainda mais silenciadas, uma vez que a sociedade sequer reconhece plenamente, a neurodivergência nesses corpos.

Essa marginalização interseccional manifesta-se, por exemplo, na ausência de dados raciais e socioeconômicos nas estatísticas sobre o TEA. A produção científica, frequentemente desconsidera os contextos de desigualdade que dificultam o diagnóstico em populações vulnerabilizadas. Como Davis (2016) aponta, o controle social e a medicalização recaem com mais violência sobre as populações negras e pobres, que historicamente foram consideradas “fora do padrão de humanidade” (p. 91).

Portanto, embora Brunetto e Vargas (2023) ofereçam uma análise fundamental para a desnaturalização do diagnóstico de autismo e da lógica binária de gênero, é imprescindível que futuras produções acadêmicas nessa mesma linha incorporem, de forma explícita e teórica, as contribuições do feminismo negro. O artigo é um potente convite a reflexão crítica sobre o autismo e o gênero, mas é necessário ser complementado por leituras que insiram a raça e a classe como elementos constituintes da experiência de ser mulher autista no Brasil. A ausência dessas camadas analíticas, enfraquece o potencial transformador da proposta e limita seu alcance político. Incorporar os saberes produzidos por mulheres negras autistas e intelectuais do feminismo negro é uma tarefa urgente para que se possa, de fato, “completar o espectro” em sua

totalidade plural e interseccional.

A análise parte do artigo “Experiencia de una mujer autista respecto a su diagnóstico en la adultez y las implicancias en su desempeño social” de Brieba-Castillo *et al.* (2024), que evidencia como as expressões do autismo em mulheres frequentemente se manifestam de forma distinta em relação aos homens, dificultando o diagnóstico precoce.

Este estudo, de caráter qualitativo e abordagem fenomenológica, identificou que o diagnóstico tardio trouxe à participante não apenas alívio e compreensão de si mesma, mas também uma reorganização das suas estratégias de interação social, previamente comprometidas pela ausência de reconhecimento da sua neurodivergência. Ao analisar o que permeia a construção histórica do diagnóstico do autismo, nota-se a presença de marcantes exclusões. Hans Asperger, em 1944, não incluiu meninas, adolescentes ou mulheres em seus estudos, partindo da premissa de que o transtorno afetava apenas homens, como elabora Hervás (2022), onde a omissão do gênero feminino na fase inicial das pesquisas reverberou nos manuais diagnósticos como o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), conhecido também como APA (Associação Americana de Psiquiatria), que perpetuam por sua vez, em um viés de gênero que ainda influencia as práticas clínicas contemporâneas.

Hervás (2022) destaca que meninas autistas costumam ser vistas como apenas tímidas, reforçando estereótipos de gênero e dificultando o acesso ao diagnóstico. Além disso, as mulheres autistas frequentemente desenvolvem mecanismos de camuflagem e mascaramento social como cita Hull e Mandy (2017), o que dificulta ainda mais a detecção do autismo por parte dos profissionais de saúde.

Estratégias como imitação de interações sociais, desenvolvimento de interesses socialmente aceitos e esforços intensos para se encaixar em normas de comportamento típicas, fazem com que os sinais de autismo sejam muitas vezes invisibilizados ou confundidos com traços de personalidade, como timidez ou introspecção como relata Hull e Mandy (2017) e Hervás (2022), sendo que isso resulta em diagnósticos tardios e em trajetórias de vida marcadas por comorbidades como ansiedade, depressão e transtornos alimentares, além de dificuldades crônicas na inserção social e profissional.

A camuflagem, motivada pela pressão de se encaixar às normas sociais, tende a ser mais intensa entre mulheres negras e/ou indígenas que, diante de contextos racistas e sexistas, enfrentam exigências sociais mais rígidas quanto à sua conduta. O esforço contínuo de camuflagem pode resultar em exaustão emocional, aumento de comorbidades como ansiedade,

depressão e transtornos alimentares que por sua vez, são frequentemente diagnosticados em detrimento do autismo, contribuindo para a subnotificação da condição.

Partindo da análise realizada, evidencia-se que a perspectiva interseccional proposta por Patricia Hill Collins permite uma compreensão mais robusta e crítica das múltiplas camadas de exclusão, que atravessam o diagnóstico e a vivência do autismo entre mulheres. A negligência histórica de marcadores como gênero, raça/cor e classe nos estudos e nas práticas clínicas sobre autismo contribui para a marginalização dessas mulheres, atrasando diagnósticos, comprometendo intervenções e perpetuando a desigualdade.

Reconhecer que os sistemas de opressão se interligam é fundamental para a construção de políticas públicas, práticas de cuidado e abordagens diagnósticas mais justas e sensíveis às especificidades de cada sujeito. O reconhecimento das diferenças na expressão do autismo entre os gêneros, deve ser acompanhado por um compromisso ético-político de escuta e acolhimento das experiências de mulheres negras, indígenas e de classes populares historicamente negligenciadas.

A interseccionalidade evidencia que a conjugação de múltiplas opressões não é uma soma, mas uma multiplicação de obstáculos, que impactam profundamente a trajetória dessas mulheres desde a infância até a vida adulta. Esse entendimento é essencial para repensar os modos de produzir conhecimento, formar profissionais de saúde e organizar o cuidado em saúde mental de forma mais equitativa e qualitativa.

O estudo “Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos” de Hervás (2022) tem como objetivo examinar a apresentação clínica do autismo em mulheres e meninas, estudando os fatores que determinam sua subdetecção e/ou diagnósticos tardios/errôneos, sugerindo assim intervenções mais adequadas para esse processo. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) abrange, essencialmente, o neurodesenvolvimento, a interação social, a comunicação e, em alguns casos, o comportamento repetitivo. Porém, sua manifestação no gênero feminino muitas vezes desafia critérios diagnósticos mais tradicionais, baseados em características masculinas.

Estudos epidemiológicos populacionais do CDC Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de 2025 e Loomes *et al.* (2017), publicados no Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, descrevem uma relação de 3:1 (masculino: feminino) diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). No entanto, em estudos de contextos clínicos, amostras de serviços de saúde e educação especial apontam uma

hegemonia ainda maior no diagnóstico de meninos, com proporções que variam de 4:1 a 5:1, evidenciando um subdiagnóstico em meninas e uma subdetecção significativa no gênero feminino, frequentemente associada a diagnósticos tardios ou imprecisos.

Fatores socioculturais e papéis de gênero trazem expectativas específicas de comportamento, levando à camuflagem social, na qual meninas imitam comportamentos neurotípicos, mascarando seus sintomas. Meninas e mulheres no espectro autista podem apresentar sintomas diferentes dos meninos, o que pode levar a diagnósticos equivocados. Enquanto aspectos cognitivos, como habilidades sociais e verbais, podem estar mais veladas, enquanto as comorbidades psiquiátricas comuns no TEA, como transtornos alimentares, depressão e ansiedade, são frequentemente mais evidentes e notáveis.

Muitas mulheres autistas passam a vida sem um diagnóstico preciso, pois seus sintomas diferem ao dos homens. Enquanto meninos podem exibir comportamentos mais óbvios (como hiperfoco em temas específicos), meninas frequentemente "mascaram" suas dificuldades para se adequarem socialmente, um esforço exaustivo que pode levar a ansiedade e depressão e quando finalmente recebem um diagnóstico, muitas já carregam anos de culpa e da incompreensão, resultando em tratamentos inadequados ou sequer existentes.

Os principais instrumentos de diagnósticos utilizados – sendo este o *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS), um exame padronizado de observação, e o *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R), uma entrevista clínica aplicada a cuidadores – têm limitações na detecção de autismo em meninas, pois foram elaborados com base em características masculinas onde podem não abranger suficientemente as manifestações do espectro no gênero feminino. É essencial desenvolver métodos de avaliação mais sensíveis a essas especificidades, permitindo diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes.

Historicamente, o autismo foi descrito principalmente em meninos, como nos trabalhos de Kanner (1943) e Asperger (1944). A tradução dos estudos de Asperger por Wing (1981) e a popularização do termo "Síndrome de Asperger" facilitaram a identificação de casos com maior preservação cognitiva e verbal. No entanto, meninas e mulheres autistas foram sistematicamente excluídas dos estudos ou representadas apenas em casos graves, reforçando a subdetecção de manifestações sutis. Recentemente, há um crescente reconhecimento de casos subdiagnosticados, especialmente em mulheres e meninas.

O atraso e/ou erro no diagnóstico do autismo em meninas e mulheres está associado ao agravamento de comorbidades psiquiátricas, como ansiedade, depressão, transtornos alimentares

e ideação suicida. A demora no tratamento intensifica esses quadros, destacando a necessidade de identificação precoce e precisa. Como afirma Collins (2000), a perspectiva interseccional é fundamental para revelar assimetrias e demandar mudanças, que considerem a diversidade de experiências no espectro autista.

### **Raça/Cor e Classe Social em Perspectiva**

O sistema de saúde enfrenta dificuldades para lidar com a demanda atual, e estima-se que uma parcela significativa de pessoas autistas no Brasil ainda não tenha recebido um diagnóstico. No caso do recorte de gênero, as mulheres estão em posição de subdiagnóstico, tendo em vista a dificuldade de identificação do autismo nelas, resultado em grande parte pelo mito de que o autismo ocorreria mais especificamente em meninos como consta Brunetto e Vargas (2023).

O diagnóstico precoce e a intervenção adequada podem fazer uma diferença substancial no desenvolvimento e na qualidade de vida de uma pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O atraso no diagnóstico mostra-se uma questão complicada, com implicações profundas na vida dos indivíduos, gerando anos de desentendimento, tanto para o neurodivergente em questão, quanto para sua família e/ou rede de apoio. O indivíduo não diagnosticado pode apresentar problemas em diversas áreas da vida como socialização, comunicação e no desenvolvimento emocional, conforme abordado na discussão sobre gênero em perspectiva na seção anterior.

A falta de entendimento sobre o autismo pode ter um impacto significativo na vida de uma mulher com TEA, influenciando desde as suas relações pessoais até a maneira como percebe a si mesma. Quando o autismo não é compreendido, é comum que a própria sinta que não se encaixa no ambiente em que vive, vivenciando o sentimento de desamparo, o que pode levar a sensação de desconforto e a questionamentos sobre seu próprio valor.

A manifestação do autismo em mulheres exige uma visão que vá para além dos estereótipos consolidados pelos estudos iniciais sobre a temática. A forma como meninos e meninas são criados na sociedade são distintas, fazendo assim com que interajam com o mundo ao seu redor cada um à sua maneira, geralmente de acordo com os papéis de gênero impostos na infância. Isso influencia diretamente como o autismo se expressa em cada gênero. Essa variação é um dos motivos pelos quais o conceito de "espectro" é tão relevante hoje, já que a singularidade de cada indivíduo faz com que nenhuma pessoa autista seja igual à outra.

Um ponto importante é que muitas mulheres autistas, principalmente aquelas que não receberam um diagnóstico ao longo da vida, acabam adotando as estratégias de camuflagem social. Essa prática envolve a imitação de comportamentos considerados neurotípicos, como uma forma de se adaptar e sobreviver em ambientes sociais. No entanto, essa camuflagem se torna um obstáculo no processo de diagnóstico, pois os profissionais de saúde podem ter dificuldade em identificar traços do autismo quando as mulheres já internalizaram esses mecanismos de forma natural e automática. Essa realidade reforça a necessidade de uma abordagem interseccional no diagnóstico do autismo, especialmente no caso das mulheres, sendo essencial considerar as particularidades de como a condição pode se manifestar nesse gênero em específico.

A experiência de uma mulher racializada com TEA ilustra como as opressões se intersectam de maneiras exclusivas. Embora o autismo feminino já esteja subdiagnosticado em decorrência de estereótipos de gênero, o racismo adiciona camadas de invisibilidade. Uma mulher negra, indígena ou periférica autista enfrenta desafios únicos pois, enquanto para um homem (cisgênero) não negro, seus comportamentos poderiam ser interpretados pela lente do preconceito, para a mulher, sinais de neurodivergência são frequentemente associados a agressividade, a desinteresse ou a falta de educação, estigmatizações essas que são tradicionalmente ligadas à discriminação racial.

Partindo do entendimento do estudo “Capacitismo e racismo: uma abordagem interseccional” de Garcia e Lucas (2023), o racismo estrutural está profundamente enraizado na sociedade, perpetuando-se através de instituições, relações pessoais e dinâmicas de poder, estando intrinsecamente ligado à formação da nação, com marcas deixadas pela herança do colonialismo. As narrativas históricas a respeito do continente africano e de seu povo, foram construídas a fim de atender aos interesses políticos e econômicos das potências europeias, para justificar e facilitar a sua exploração.

O racismo e o capacitismo são sistemas de opressão enraizados na sociedade, nutridos por hierarquias que determinam quem é digno de respeito e acesso a direitos. Ambos operam a partir de uma lógica de exclusão, que classifica corpos e mentes como "inferiores" ou "desviantes", com base em critérios arbitrários: a cor da pele, no caso do racismo, e a presença de deficiências físicas, intelectuais ou neurodivergências, no caso do capacitismo. Embora sejam frequentemente analisados de forma isolada, essas formas de violência estrutural estão interligadas, reforçando-se mutuamente em um ciclo de marginalização. Hoje, a intersecção entre

racismo e capacitismo se manifesta de forma concreta: pessoas negras com deficiência, por exemplo, sofrem dupla discriminação. Além do racismo integrado ao cotidiano, enfrentam a inacessibilidade - dificuldade de acesso aos serviços de saúde, educação e emprego -, muitas vezes projetados para corpos brancos e não deficientes.

O relato de Regina, uma mulher negra com autismo, trazido por Garcia e Lucas (2023), ilustra a invalidação de suas vivências e a necessidade de reconhecimento e respeito por suas experiências. Sua disposição em validar seu relato ressalta a importância de dar voz a essas mulheres e garantir que suas histórias sejam ouvidas e valorizadas. A narrativa de Regina, tal como documentada no referido artigo, serve como um estudo de caso que, através da lente da interseccionalidade de Patricia Hill Collins, desconstrói como os diversos tipos de opressão se cruzam e produzem a experiência de uma mulher negra autista. A interseção de raça, gênero e neurodiversidade produz uma matriz de dominação específica, onde racismo, sexismo e capacitismo se reforçam mutuamente, criando barreiras insuperáveis ao diagnóstico precoce e a inserção plena na sociedade.

A invisibilidade e o subdiagnóstico das mulheres autistas, somados à racialização, evidenciam o conceito de "eixos de opressão" de Collins. O processo de Regina ensina como o racismo institucional na área de saúde, em conjunto com o estereótipo segundo o qual a condição do autismo seria masculina, impede o acesso a um diagnóstico adequado e em tempo hábil.

A análise crítica das estruturas de opressão exige uma abordagem interseccional que revele as complexas interações entre as diversas formas de discriminação. Ao reconhecermos as especificidades de cada experiência, abrimos caminho para a construção de uma epistemologia inclusiva em contraponto à eurocêntrica: uma episteme de um sujeito atípico. Essa abordagem busca dar voz e visibilidade a grupos historicamente excluídos e marginalizados, valorizando suas perspectivas e saberes. O artigo é um convite poderoso à reflexão crítica sobre o autismo e o gênero, mas precisa ser complementado por leituras que insiram a raça e a classe como elementos constituintes da experiência de ser mulher autista no Brasil. A ausência dessas camadas analíticas enfraquece o potencial transformador da proposta e limita seu alcance político. Incorporar os saberes produzidos por mulheres negras autistas e intelectuais do feminismo negro é uma tarefa urgente para que se possa, de fato, "completar o espectro" em sua totalidade plural e interseccional.

O artigo "O comprometimento do diagnóstico do TEA na infância devido ao racismo estrutural: uma reflexão sobre os impactos na psique" de Ferro *et. al.* (2024) pontua já em sua

introdução a extrema carência de haver estudos a partir das intercessões de raça e deficiência, dessa forma, as contribuições necessárias para a pesquisa foram retiradas de fontes que não necessariamente faziam essa ligação, onde o debate foi feito pelo cunho mais filosófico e social de como a psicologia reconhece os impactos do racismo e do capacitismo, em sua maioria separadamente, algo que Patrícia Hill Collins e Sirma Bilge na obra "Interseccionalidade" apontam veementemente que, possuir uma análise que entrelaça esses eixos, como o ser negro e ser autista, remetem não só um melhor entendimento da realidade de uma comunidade que abrange essa necessidade específica para o processo de melhora na qualidade de vida como também uma ferramenta de justiça social, onde o próprio artigo analisado destaca pela escassez de estudos sobre uma comunidade que se quer é vista ou identificada intelectualmente mesmo que, obviamente, a sua existência esteja inegavelmente presente na sociedade.

Ao longo do artigo, Ferro et. al. (2024) afirmam que crianças negras tem 2,6 vezes menos chances de serem diagnosticadas corretamente na primeira visita a um médico especialista e isso se dá principalmente pelo despreparo na formação dos profissionais da saúde no processo de diagnóstico dessa comunidade, pois comumente, o ser portador de Transtorno do Espectro Autista é substituído por ser portador de Transtornos de Conduta, o que só destaca uma visão racista frequentemente atribuída de que pessoas negras são "biologicamente" mais agressivas mesmo que seja claro a inveracidade desse e muitos outros pontos que se prendem a população negra.

Tal perspectiva, infelizmente, continua presentes na realidade atual brasileira e até mesmo mundial pelo simples fato de que a história da população negra é intrinsecamente ligada não só a escravidão como, ao colonialismo e a segregação racial, como também ao racismo científico, que pode não existir mais como um "ciência" mas obviamente, ainda permanece como herança no pensamento social, o que só ratifica ainda mais a ausência quase completa de estudos sobre pessoas negras e deficientes.

Ao se aprofundar-se mais no tema, esse grupo em específico - negro e deficiente - enfrenta mais outros eixos de intercessão, sendo estes o de classe e localidade pois, se o diagnóstico em uma criança negra, onde a família e/ou rede de apoio com boas condições, sofre dificuldades no processo de diagnóstico e melhora na qualidade de vida, esse fator apenas se maximiza ao visualizar a realidade de crianças negras periféricas, que podem ser consideradas uma identidade ainda mais próxima da realidade pois de acordo com o Censo de 2022, a presença de pessoas pretas e pardas na periferia é de quase 73%, o que também reflete na porcentagem dessas mesmas

peessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo elas 80% de acordo com o estudo da ONU de 2017.

Em um dos poucos estudos encontrados por Ferro *et al.* (2024) sobre esta intersecção de raça e deficiência destaca que "um quarto das crianças com menos de oito anos de idade com transtorno do espectro autista (TEA) não estão sendo diagnosticadas." sendo "A maioria delas é negra ou hispânica." (p. 3).

Esses dados levantam juntamente consigo não só as dificuldades de acesso que essas famílias e/ou redes de apoio enfrentam ao processo de diagnóstico, como muitas vezes o de não diagnóstico ou do diagnóstico tardio, o que ao se tratar de impor uma melhora de qualidade vida para crianças com TEA, esse fator agrava ainda mais barreiras no processo pois quanto mais cedo o reconhecimento do transtorno, mais fácil é a adaptação do cérebro da criança com os tratamentos que cada um demanda pois, ao se falar do autismo, trata-se de um transtorno com uma grande variabilidade de espectros onde naturalmente, cada um demanda um processo específico, que por sua vez, deveria levar em conta o contexto onde aquela criança está inserida.

Como exemplo, Ferro *et al.* (2024) citam o relato de Luciana, uma mãe negra, periférica com TEA com o Luiz, seu filho negro, periférico, com TEA não verbal que "Meu maior medo em relação ao meu filho deixou de ser preocupação e passou a ser a urgência, sendo o Luiz um menino preto e autista não oralizado." (p. 7) pois em seu caso, além do diagnóstico ter sido um processo demorado, a criança desse relato se quer pode comunicar verbalmente ao enfrentar situações de racismo e capacitismo que estarão presentes ao longo da vida, o que demonstra de forma ainda mais evidente na obra de Patrícia Hill Collins e Sirma Bilge que essas interseccionalidades são algo que as estruturas de poder se aproveitam para moldar essas pessoas sempre para a opressão e marginalização.

Por último, Ferro *et al.* (2024) destaca o despreparo dos profissionais para lidar com crianças negras autistas. O fato de haver poucos estudos sobre, acarreta um número escasso de material a ser adotado nos planos de ensino, o que logo em seguida, gera esse "ciclo" de não haver material e obrigatoriedade de se aprofundar no tema logo, não há como combater esse despreparo que consequentemente, faz o processo de diagnóstico ser afetado negativamente.

Tal teor torna-se um distanciador para que famílias e/ou redes de apoio entrem em contato com os profissionais, que por sua vez, ao não "encontram" essa comunidade, a ideia de "não haver necessidade" de estudos sobre a temática se mantém cada vez mais fortalecida porém, ao notar essa situação em específico onde se encontra escassamente estudos referente a essas

intercessões, fica ainda mais claro que deveria haver sim a extrema necessidade em estudos, preparo e diretrizes a fim de instituir a verdadeira justiça social como constituição tanto consolidada e como Collins afirma em sua obra.

O artigo “O autismo, as dificuldades no acesso a terapias especializadas e as barreiras sociais” (Bankersen *et al.* (2024), utiliza uma abordagem qualitativa baseada em uma análise crítica e documental, focando em dados de pesquisas, como relatórios de instituições de saúde pública, estudos acadêmicos e casos populares. O artigo segue uma perspectiva sócio-histórica para analisar o desenvolvimento do diagnóstico e do tratamento do autismo ao longo do tempo, com o objetivo de investigar as dificuldades vivenciadas pelos brasileiros dentro do Transtorno do Espectro Autista (TEA), criticando a falta de políticas públicas e destacando as desigualdades que impactam as diferentes classes sociais no acesso ao tratamento.

Os estudos realizados pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, apresentaram resultados de que, no ano de 2018, 1 em cada 44 crianças, de 8 anos de idade, apresentou diagnóstico para autismo como informa Maenner (2021). Com os dados fornecidos, o artigo afirma que em uma classe escolar de 40 alunos, possa existir, pelo menos, 1 aluno autista. Segundo o CDC, o Autismo atinge de 1% a 2% da população mundial, como relata Content (2022). Com um número grande de diagnósticos, é intrínseca a necessidade de adaptação e suporte para pessoas atípicas, seja no ambiente público ou particular.

As desigualdades socioeconômicas se destacam entre autistas de classe alta e classes mais baixas, impactando no diagnóstico, acesso a terapias e suporte adequado. Evidenciando que as famílias com maior poder aquisitivo, desfrutam de melhores condições de cuidado, ao contrário das famílias economicamente vulneráveis que confrontam negligências no sistema público de saúde, que não se adequa para lidar com a demanda dos neurodivergentes.

Com o termo “autismo infantil” sendo utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler, em 1911, foi possível efetivar o primeiro diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, oferecendo ao americano Don Triplett, uma maneira de nomear características específicas do autismo, proporcionando visibilidade para pessoas autistas que encontram limitações na comunicação além do comportamento restrito e repetitivo, exigindo suporte de acordo com o nível de necessidade.

Segundo o artigo, as diferenças entre o autismo de periferia e o autismo de elite são um reflexo do Estado e da política, perpetuando estruturas sociais opressoras e excluindo grupos

vulneráveis, reforçando ciclos de pobreza e discriminação. As famílias de classe média recorrem à judicialização para garantir atendimento enquanto o Estado, omite a implementação de políticas públicas inclusivas, para benefício de pessoas no espectro autista que vivem economicamente vulneráveis. O diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA), pode acarretar diversas limitações físicas e psicológicas para os portadores do espectro.

Este estudo aborda as interseccionalidades de gênero e etnia, brevemente focando no impacto das desigualdades de classes sociais, denunciando a escassez de visibilidade para mulheres e pessoas pretas autistas. Historicamente, pessoas racializadas vivenciam maior exclusão social, perpetuando a falta de recursos financeiros para um diagnóstico adequado. O racismo estrutural distorce a interpretação dos sintomas em pessoas negras, muitas vezes associando comportamentos atípicos a estereótipos raciais negativos, sendo ainda mais desafiador para mulheres negras que são atravessadas pela interseccionalidades de gênero e cor. Essa interpretação enviesada, reforça desigualdades e limita o acesso a diagnósticos.

Contudo, as desigualdades econômicas criam barreiras significativas para famílias de baixa renda, que dependem de sistemas públicos de saúde. Enquanto famílias com maior poder aquisitivo podem acessar avaliações e terapias especializadas rapidamente, aquelas em situação de vulnerabilidade enfrentam falta de recursos, o que compromete o desenvolvimento e a autonomia de crianças dentro do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Patrícia Hill Collins destaca que as opressões de gênero, raça e classe não operam isoladamente, mas de forma interconectada. Portanto, é essencial compreender como mulheres negras e financeiramente vulneráveis enfrentam múltiplas interseccionalidades de exclusão no acesso aos diagnósticos e tratamentos. A interseccionalidade permite identificar essas dinâmicas e propor soluções que abordem as desigualdades de forma integral.

## **METODOLOGIA**

Segundo Machi e Ma Evoy (2022), a revisão narrativa é um exercício de pensamento crítico que tem por objetivo apresentar, de forma descritiva e interpretativa, o estado atual do conhecimento sobre um determinado tema. De fato, se constitui como flexível e interpretativa, permitindo aos/às autores/as dialogarem com diferentes fontes e por sua vez, não exaustiva no sentido de que não tem compromisso de revisar todos os estudos disponíveis pois ainda precisa ser crítica e reflexiva, podendo incluir análises e posicionamentos dos e dos autores/as.

Esta revisão narrativa segue uma visão crítica para analisar, com base nos artigos selecionados, os obstáculos no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) adotando a abordagem interseccional de Collins e Bilge (2016) e o referencial teórico de Angela Davis (2016) a fim de demonstrar como normas de gênero e raça marginalizam corpos dissidentes. A escolha dos estudos foi feita de forma intuitiva. Nesse sentido, se procurou encontrar três dimensões em diálogo com o TEA: gênero, raça/cor e classe social.

Na dimensão da raça/cor foram selecionados dois artigos relevantes: “O comprometimento do diagnóstico do TEA na infância devido ao racismo estrutural” (2024) e “Capacitismo e racismo: uma abordagem interseccional” (2022).

No âmbito da classe social foi selecionado o artigo "O autismo, as dificuldades no acesso a terapias especializadas e as barreiras sociais" (2024) e com ele, foi notado a escassez de artigos publicados relacionando classe social e desigualdade econômica ao tema proposto nesta revisão. Além disso, a segmentação de gênero incluiu três artigos distintos: "Vivência de uma mulher autista em relação ao seu diagnóstico na idade adulta e as implicações para o seu desempenho social" (2024), "Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos" (2022) e "Meninas e mulheres autistas: completar o espectro é uma questão de gênero" (2023).

Foram priorizados estudos publicados nos últimos cinco anos nos quais esta investigação englobou dois idiomas – português e espanhol – que permitiram a inclusão tanto da produção acadêmica brasileira quanto da América Latina. A eleição dessas línguas não foi casual, pois explorou-se destacar as produções e pesquisas realizadas no espaço específico do Sul Global Latino-Americano, priorizando produções científicas que explicam as realidades a partir de contextos de compreensão locais. Apesar da intenção do artigo quanto às produções, nossa pesquisa teve que se submeter às plataformas de pesquisa do Norte Global: Scientific Electronic Library Online (SciELO) porém, com foco na produção brasileira e latino-americana e no Google Acadêmico, com o esse mesmo foco. Nos descritores de busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "Autismo e diagnóstico tardio", "Autismo e interseccionalidade", "Autismo e gênero", "Autismo e raça" e "Autismo e classe social" e por meio deste, foi notado a escassez de artigos publicados relacionando classe social e desigualdade econômica ao tema proposto nesta revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos analisados revelam que o autismo é vivenciado de forma desigual na sociedade atualmente. Para meninas negras de famílias pobres em particular, viver com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é marcado pela privação de direitos fundamentais, pela solidão imposta sobre elas e pela opressão enraizada nas estruturas sociais. Essas dificuldades são agravadas por serem neurodivergentes em um mundo neurotípico além de serem mulheres negras em meio a uma sociedade machista que também se mostra racista deliberadamente.

Identificar o autismo logo no começo é fundamental para aproveitar ao máximo o período de maior maleabilidade cerebral nos primeiros anos de vida e possibilitar intervenções mais eficientes que impulsionam o desenvolvimento da fala e das habilidades sociais e cognitivas da criança. Ao ser detectado precocemente evita-se uma série de consequências negativas como frustração pessoal e socialização limitada que podem surgir mais tarde na vida da criança.

O diagnóstico precoce vai além de ser apenas uma etiqueta: é uma ferramenta valiosa para conhecer a si mesmo (Bankersen *et al.*, 2024) e garantir direitos fundamentais para a criança. Isso permite que ela construa sua identidade em ambientes que atendam às suas necessidades individuais sem a pressão de se encaixar em padrões de “normalidade”. Esse diagnóstico abre portas para receber terapias especializadas e apoio adaptado na escola e contribui para políticas públicas que promovem inclusão genuína. Quando se falha em identificar precocemente problemas de saúde mental e desenvolvimento infantil nas comunidades mais vulneráveis, perpetuamos um ciclo de exclusão que poderia ser interrompido se contássemos com profissionais qualificados e sistemas de saúde mais justos e acessíveis.

A gênese das ferramentas diagnósticas do Transtorno do Espectro Autista (TEA) carrega consigo as marcas de um olhar enviesado pelo gênero. A negligência histórica das experiências femininas nos estudos inaugurais, como bem demonstra Hervás (2022), legou instrumentos de avaliação cuja sensibilidade às manifestações do autismo em mulheres é limitada. Essa deficiência se torna ainda mais problemática quando confrontada com o racismo estrutural, um sistema de opressão que, conforme argumentam Ferro et al. (2024), molda a interpretação dos comportamentos de crianças negras. Nesse contexto, sinais de neurodivergência podem ser lidos através das lentes do preconceito racial, obscurecendo a necessidade de investigação diagnóstica para o TEA e perpetuando rótulos de 'problemas de conduta'. Soma-se a isso o fator da classe social, que regula o acesso aos serviços de saúde. A precariedade dos recursos no sistema público,

frequentemente a única opção para mulheres de classes populares, contrasta com a maior facilidade de acesso a avaliações especializadas para aquelas com maior poder aquisitivo, aprofundando as desigualdades no reconhecimento e tratamento do autismo.

A menor probabilidade de diagnóstico correto de TEA na primeira consulta para crianças negras (Ferro *et al.*, 2024) e a tendência de atribuir comportamentos neurodivergentes a 'transtornos de conduta' revelam a influência perversa do racismo estrutural no campo da saúde mental infantil. Embora o diagnóstico formal seja realizado por psiquiatras, o reconhecimento precoce dos sinais de autismo por profissionais que atuam diretamente com crianças, como psicólogos e professores, é crucial para um encaminhamento adequado. Contudo, para que esse encaminhamento seja eficaz, é imperativo que esses profissionais estejam desprovidos das lentes do racismo e do machismo. Vieses raciais podem levar à interpretação equivocada de comportamentos comunicativos e sensoriais como agressividade ou desinteresse, enquanto o machismo pode obscurecer manifestações atípicas em meninas (como timidez e camuflagem social), perpetuando o subdiagnóstico. Portanto, a formação desses profissionais deve contemplar uma perspectiva interseccional, capaz de sensibilizá-los para as nuances das experiências de crianças racializadas e generificadas no espectro autista, garantindo que o reconhecimento inicial dos sinais não seja toldado por preconceitos estruturais.

O documento do Conselho Federal de Psicologia (CFP Nº 018/2002) que estabelece diretrizes para psicólogos agirem contra o preconceito racial é considerado um marco ético importante, no entanto, sua aplicação no contexto do diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) revela contradições profundas. Mesmo que o artigo 4 proíba explicitamente o uso de técnicas psicológicas que reforcem estereótipos raciais, nos artigos examinados observamos que crianças negras - especialmente as meninas - continuam sendo objeto de avaliações tendenciosas que atribuem seus traços autísticos a “problemas comportamentais” ou “deficiências culturais”.

Artigo 1º estabelece que os psicólogos devem usar seu conhecimento para combater o racismo; no entanto surge a dúvida sobre a persistência de protocolos de diagnóstico baseados em padrões eurocentristas de comportamento. Embora a legislação seja progressista em teoria, sem fiscalização rigorosa e educação antirracista - especialmente na área da neuropsicologia - essas diretrizes podem se tornar apenas promessas vazias para as jovens negras com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que continuam tendo seus direitos negados. A garantia de acesso justo à assistência de profissionais bem treinados - capazes de enxergar para além das perspectivas

distorcidas do sexismo e do racismo - juntamente com acompanhamento especializado adequado se torna extremamente necessária diante do cenário atual.

A falta dessas ferramentas não reflete apenas negligência simplesmente, mas também resultará em sofrimento desnecessário que perpetua padrões de exclusão. Enquanto isso, como demonstrado pela realidade, crianças brancas pertencentes à classe média alta recebem prontamente intervenções qualificadas em clínicas privadas, ampliando ainda mais o fosso no diagnóstico. Essa iniquidade não é acidental, mas herança direta do projeto colonial branco. Como alerta Davis (2016, p. 34), “a riqueza acumulada pelas elites brancas não é fruto do acaso, mas da violência colonial que transformou corpos negros em mercadoria”. Essa estrutura dos privilégios justifica o motivo pelo qual as famílias negras continuam sendo excluídas das avaliações neuropsicológicas - não por falta de necessidade, mas sim por um sistema de saúde que ainda opera conforme uma lógica baseada na exclusão racializada.

Se o racismo é estrutural, a resposta deve ser igualmente estruturante. Acredita-se que a educação antirracista para profissionais que atuam diretamente com crianças não é apenas necessária ela é uma ferramenta de reparação histórica. Não basta incluir: é preciso transformar. Não basta diagnosticar: é preciso acolher. E não basta falar em neurodiversidade sem enfrentar o racismo que define quem tem direito a ser visto como humano.

As barreiras não terminam com o diagnóstico, os custos ocultos do autismo recaem de forma brutal sobre as famílias em situação de vulnerabilidade. Além das dificuldades no sistema público, pais e mães sobretudo mulheres negras - enfrentam gastos com transporte para centros de referência distantes, perda de dias de trabalho para acompanhar consultas e a impossibilidade de custear adaptações domiciliares ou alimentação especial. Essas barreiras econômicas são agravadas pelo racismo estrutural, que se manifesta na descrença dos profissionais quando mães negras relatam preocupações sobre o desenvolvimento de seus filhos, e na escassez de serviços de saúde mental em territórios periféricos predominantemente negros. O resultado é um cruel paradoxo: quanto mais uma família precisa de apoio, menos acesso ela tem.

A vida adulta de uma mulher negra autista não diagnosticada é um testemunho cruel de como o racismo e o patriarcado distorcem até mesmo a psicologia. Angela Davis, em sua obra fundamental *Mulheres, Raça e Classe* (2016), nos alerta que "o sistema produz vítimas perfeitas ao negar-lhes até mesmo o vocabulário para nomear sua dor" (p. 93). É exatamente isso que acontece quando meninas negras autistas chegam à idade adulta sem diagnóstico - são condenadas a uma existência de sofrimento sem nome, de luta sem reconhecimento.

O mascaramento compulsório, essa *performance* exaustiva de neurotipicidade, não é uma escolha, mas uma estratégia de sobrevivência em um mundo que, como Davis explica, "só reconhece humanidade em corpos que se encaixam em seus padrões estreitos de normalidade" (2016, p. 112). Anos de camuflagem social cobram seu preço: o corpo grita através de burnout autístico, crises de ansiedade e uma fadiga que vai além do físico - é o cansaço de ter que construir uma persona a cada manhã apenas para ser tolerada.

No mercado de trabalho, a realidade é ainda mais perversa. Davis lembra que "o capitalismo sempre soube explorar as diferenças que ele mesmo criou" (2016, p. 145). Mulheres negras autistas não diagnosticadas são empurradas para os trabalhos mais precários, onde suas necessidades sensoriais são tratadas como "falta de vontade" e suas dificuldades sociais como "má educação". São demitidas por "não se adequarem ao ambiente", quando na verdade o ambiente foi criado para excluí-las desde o início. A renda menor não é acidente - é projeto. Como Davis afirma, "a pobreza da população negra não é um fracasso individual, mas o sucesso do sistema racista" (2016, p. 78).

Os estudos que abordam o racismo estrutural no diagnóstico do autismo são inovadores ao focar na questão racial, no entanto, limitam suas análises a contextos regionais específicos. Por exemplo, o estudo "O comprometimento do diagnóstico do TEA na infância devido ao racismo estrutural" (2024) concentra-se em dados do Nordeste do Brasil e não aborda as diferentes manifestações das dinâmicas raciais em outras regiões do país. Essa restrição geográfica mostra-se especialmente limitante ao considerarmos que o racismo se apresenta de formas variadas em contextos socioeconômicos e culturais brasileiros.

O artigo "O autismo, as dificuldades no acesso a terapias especializadas e as barreiras sociais" ressalta uma lacuna significativa em sua análise ao abordar de forma simplista as disparidades existentes na sociedade contemporânea. Em sua abordagem focada principalmente em aspectos econômicos como fator determinante das desigualdades deixando à margem outros elementos fundamentais do conceito de classe social, tais como capital cultural e redes de relacionamentos, o estudo negligencia a importância dessas variáveis para uma compreensão completa da realidade social. Por exemplo, a simples comparação entre famílias com rendimentos semelhantes, mas com níveis educacionais e culturais distintos, evidencia como diferentes trajetórias e acessos aos serviços de saúde podem ser moldados por diferenças sutis que vão além do aspecto puramente econômico.

No que diz respeito aos aspectos de gênero, também deve-se considerar as fragilidades apresentadas no estudo autobiográfico "Vivência de uma mulher autista em relação ao seu diagnóstico na idade adulta e as implicações para o seu desempenho social" (2024). Embora valioso como relato pessoal, ele compartilha das mesmas limitações de qualquer caso individual, com sua capacidade de generalização sendo restrita, especialmente considerando-se o vasto leque de experiências vivenciadas por mulheres autistas.

Uma investigação mais aprofundada dessas vulnerabilidades revelará um problema subjacente mais significativo: a persistente fragmentação temática nas pesquisas sobre autismo, evidenciada em todos os estudos analisados. Nenhuma dessas análises conseguiu abordar de maneira eficiente as interligações entre raça, classe social e gênero, mantendo, assim, a mesma divisão que a teoria interseccional procura superar. Essas deficiências metodológicas têm consequências palpáveis: ao negligenciar as formas como essas opressões se entrelaçam, os estudos oferecem apenas visões parciais de um fenômeno complexo e multifacetado.

Um desafio evidente é o viés em direção aos ambientes urbanos e à perspectiva centrada em adultos presentes em várias obras acadêmicas. As experiências nas zonas rurais, as rotinas das comunidades tradicionais e as dificuldades particulares enfrentadas por jovens e idosos autistas são comumente negligenciadas na literatura.

Mesmo considerando essas ressalvas, é relevante observar que não invalidam as contribuições dos estudos analisados, pelo contrário, apontam caminhos para pesquisas futuras. É crucial que futuras investigações sobre autismo incorporem a interseccionalidade e utilizem métodos que capturem as complexidades das relações entre raça/cor, condição social e gênero e ampliem o escopo territorial e demográfico em suas análises.

Este artigo surge em um momento crucial em que os campos da Psicologia começam a reconhecer sua tendência histórica de exclusão tardia. O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista em mulheres negras não é apenas um problema clínico, é também um imperativo ético-político fundamental. Se o autismo é realmente um espectro abrangente, por que continuamos a interpretá-lo exclusivamente sob a perspectiva branca? O verdadeiro atendimento inclusivo se manifesta quando entendemos que o Transtorno do Espectro Autista possui características únicas e que buscar diagnósticos precisos é uma forma de reparar injustiças historicamente cometidas.

## CONCLUSÃO

A interseccionalidade permite compreender que o acesso desigual ao diagnóstico não resulta da soma de fatores isolados, mas de uma multiplicação de opressões que se entrelaçam e se reforçam mutuamente. Quando se analisa a trajetória de mulheres negras autistas, percebe-se como essas múltiplas formas de exclusão afetam não apenas o diagnóstico, mas toda a vida social: desde a infância até a vida adulta, passando pela escolarização, a inserção profissional e o acesso a redes de apoio. As consequências do não reconhecimento da neurodivergência nesses corpos são graves e estruturais como o mascaramento compulsório, o Burnout Autístico, a exclusão do mercado de trabalho e a precarização das relações sociais resultando em um ciclo contínuo de sofrimento psíquico, medicalização e silenciamento.

Frente a esse cenário, é imprescindível a implementação de políticas públicas que enfrentem essas desigualdades de forma estruturada e sensível às especificidades de cada grupo. O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto política pública universal, precisa ser fortalecido com ações que contemplem formações interdisciplinares e continuadas para seus profissionais, garantindo escuta qualificada e diagnóstico precoce em territórios periféricos. Além disso, devem ser incentivadas políticas de equidade que reconheçam as necessidades de grupos historicamente marginalizados, como as mulheres negras, indígenas, quilombolas, pessoas trans e povos ciganos grupos que permanecem à margem das estatísticas e das práticas clínicas, mesmo compondo parcela significativa da população brasileira.

A invisibilidade de sujeitos neurodivergentes que fogem à norma branca, cisgênera e de classe média-alta ainda é uma marca das práticas acadêmicas e clínicas contemporâneas. Como salientado ao longo deste estudo, é necessário que a produção científica avance no sentido de incorporar, de maneira mais ampla e situada, outras dimensões da interseccionalidade. Recomenda-se, portanto, que estudos futuros explorem os impactos do diagnóstico tardio e da exclusão clínica em mulheres trans, travestis e pessoas não-binárias autistas, bem como investiguem as expressões da neurodivergência em grupos historicamente vulnerabilizados, como a população quilombola, ribeirinha e os povos ciganos. A inclusão dessas perspectivas é fundamental para ampliar o debate sobre o TEA e garantir que o espectro autista seja, de fato, pensado em sua totalidade plural, como defendido por Brunetto e Vargas (2023).

Por fim, este estudo contribui para desnaturalizar os discursos biomédicos e educacionais que desconsideram as diferenças culturais, sociais e políticas no campo da saúde mental.

Enquanto a ciência e as instituições permanecerem alheias às dinâmicas interseccionais que moldam a realidade de mulheres negras autistas, seguirão reproduzindo as mesmas exclusões que afirmam combater. Assumir a interseccionalidade como eixo analítico central é, portanto, condição para uma ciência comprometida com a equidade, a dignidade humana e a transformação social.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Asperger, H. (1944). Die "autistischen Psychopathen" im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117(1), 76-136.
- Bankersen, G. S., Stebel, S. L., & Sato, G. Y. (2024). O autismo, as dificuldades no acesso a terapias especializadas e as barreiras sociais. *Revista Brasileira de Estudos Organizacionais*, 11(1), 4-12. <https://doi.org/10.21583/2447-4851.rbeo.2024.v11n1.606>
- Brieba-Castillo, V., Calderón-Quilodrán, P., Cancino-Barrenechea, M. A., Cofré-Cáceres, I., & Escobar-Gimpel, V. (2024). Experiencia de una mujer autista respecto a su diagnóstico en la adultez y las implicancias em seu desempenho social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3640. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE279736403>
- Brunetto, D., & Vargas, G. (2023). Meninas e mulheres autistas: completar o espectro é uma questão de gênero. *Cadernos de Gênero e Tecnologia*, 16(47), 258-275. <https://revistas.utfpr.edu.br/cgt/article/view/15682/0>
- Butler, J. (2010). *Corpos que importam: Os limites discursivos do "sexo"*. Ateliê Editorial.
- Butler, J. (2010). *Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade*. (R. Aguiar, Trad.). Civilização Brasileira.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). Prevalence and early identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 74(2), 1–22. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/ss7402a1.htm>
- Collins, P. H. (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. Routledge.
- Collins, P. H. (2019). *Pensamento feminista negro: Conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. (J. P. Dias, Trad.). Boitempo.
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality*. Polity Press.

- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2002). *Resolução CFP N.º 018/2002*. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Diário Oficial da União. Recuperado de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002\\_18.PDF](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF)
- Davis, A. Y. (2016). *Mulheres, raça e classe*. (H. R. Candiani, Trad.). Boitempo Editorial.
- Ferro, E. G., Bezerra, F. B. F., Nascimento, G. E. S., & Moura, M. J. (2024). O comprometimento do diagnóstico do TEA na infância devido ao racismo estrutural: uma reflexão sob os impactos na psique. *Revista Lumen*, 33(1), 131–144. <https://fafire.emnuvens.com.br/lumen/article/view/743>
- Garcia, V. R., & Lucas, P. J. (2022). Capacitismo e racismo: uma abordagem interseccional. In *Anais do VIII Simpósio Internacional Desigualdades, Direitos e Políticas Públicas: Novos Ativismos e Protagonistas na Reinvenção da Solidariedade Social* (p. 1125). UNISINOS.
- Hervás, A. (2022). Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(147), 19-32. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802022000200037](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000200037)
- Hull, L., & Mandy, W. (2017). The nature of camouflaging in autism: A mixed-methods study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12), 3843-3862.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2025, 23 de maio). Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 2(3), 217-250.
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. L. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 464-473.
- Maenner, M. J. (2021). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) Surveillance Summaries*, 70(SS-4), 1–12.
- Marx, K. (1980). *O capital: Crítica da economia política. Livro 1: O processo de produção do capital* (6a ed.). (R. Sant'Anna, Trad.). Bertrand Brasil.
- Marx, K., & Engels, F. (1998). *O manifesto comunista*. (A. Pina, Trad.). Boitempo.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (s.d.). *Transtorno do espectro autista*. Recuperado de <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>

Preciado, P. B. (2017). *Testo junkie: Sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica*. (M. P. G. Ribeiro, Trad.). N-1 Edições.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11(1), 115-129.