

A JORNADA PELA AUTENTICIDADE: DESAFIOS E INTERVENÇÕES NO MASKING EM TEA TARDIO

Cintia Morello Miranda¹; Eduardo Silva Miranda².

¹Graduanda de Psicologia no Centro Universitário Multivix - Vitória

²Doutor em Psicologia – Docente do Centro Universitário Multivix - Vitória

RESUMO

O *masking* em adultos autistas diagnosticados tardiamente deixou de ser visto como exceção e passou a ocupar um lugar central nas pesquisas. Trata-se de um esforço de adaptação que ajuda, mas fere. Permite a inserção social, mas ao custo de desgaste identitário, perda de autenticidade e sofrimento psíquico (BOTHÁ; HANLON; WILLIAMS, 2021). No decorrer desta pesquisa foi inevitável perceber que essa prática é descrita de forma recorrente, mas ainda pouco explorada em sua dimensão clínica. Este estudo teórico-exploratório integrou revisão bibliográfica sistematizada, análise bibliométrica, levantamento histórico da pesquisa em autismo adulto e comparação de materiais clínicos disponíveis. Vale notar que a predominância segue sendo biomédica e comportamental, enquanto propostas psicodinâmicas quase não aparecem. Isso é preocupante. Foi justamente nesse espaço que a Psicologia Analítica se mostrou fértil. Conceitos como persona, self e função transcendente (JUNG, 1954/1970; 2013) ajudaram a compreender o *masking* como cristalização defensiva e indicaram a individuação como horizonte clínico. Walter Benjamin (1994), com a noção de “experiência mutilada”, iluminou as narrativas fragmentadas de adultos que viveram anos de ocultamento. E Nise da Silveira (1992), ao legitimar a potência das imagens, abriu um caminho para pensar recursos expressivos quando a palavra já não dá conta. Como resposta metodológica a essa lacuna, foi desenvolvido um *deck* de cartas de arquétipos, concebido como recurso simbólico exploratório. Ele não é solução definitiva. Mas sinaliza que ainda há espaço para invenção clínica sem perder profundidade teórica. É curioso observar como um simples recurso imagético pode se tornar uma via concreta para resgatar a autenticidade.

PALAVRAS-CHAVE

Autismo adulto; Diagnóstico tardio; Masking; Psicologia Analítica

INTRODUÇÃO

O *masking* em adultos autistas diagnosticados tardiamente tornou-se, nos últimos anos, um tema de destaque na literatura científica. Essa prática, entendida como o esforço de ocultar ou ajustar características autísticas para atender a expectativas sociais, não pode ser vista como simples recurso de convivência. Para muitos, é uma forma de sobreviver em ambientes pouco acolhedores, mas que cobra um preço alto: desgaste identitário, perda de autenticidade e sofrimento psíquico (BOTHÁ; HANLON; WILLIAMS, 2021).

Curiosamente, aquilo que parece ajudar também machuca. O *masking* pode facilitar encontros sociais, mas produz um cansaço quase crônico, com sintomas ansiosos e depressivos que se acumulam ao longo dos anos (BOTHÁ; HANLON; WILLIAMS, 2021). Esse paradoxo, de incluir-se para depois sentir-se mais distante de si mesmo, é talvez o ponto mais inquietante da questão.

Os relatos de quem só recebeu diagnóstico na vida adulta tornam isso evidente. Muitas narrativas trazem fragmentação, longos períodos de tentativa de adequação e a sensação constante de inadequação (RØDGAARD et al., 2021). Não se trata de detalhe burocrático: é uma marca subjetiva. E é justamente aí que a clínica psicológica pode oferecer espaço de recomposição, em que as histórias ganham outro tipo de costura. Assumir a identidade autista em idade adulta pode soar como libertação. Mas não sem dor. Nomear a diferença dá alívio, embora imponha a difícil tarefa de revisar relações, reconstruir autoimagem e encarar o silêncio de anos de ocultamento. Jung (2013) falava da função transcendente como forma de integrar opostos. Talvez essa ideia ajude a pensar o sujeito autista entre o desejo de se adaptar e a necessidade de se afirmar. Benjamin também contribui para essa leitura. Sua noção de experiência mutilada (BENJAMIN, 1994) parece iluminar trajetórias de quem passou décadas mascarando. Não faltam histórias interrompidas, atravessadas por lacunas. A clínica, nesse sentido, não é um lugar de preencher buracos, mas de reinscrever memórias, permitindo que o vivido encontre novos modos de expressão.

O interesse acadêmico confirma a centralidade do tema. Botha, Hanlon e Williams (2021) apontam que o diagnóstico tardio deixou de ser uma exceção marginal e passou a ocupar lugar importante nas discussões sobre autismo adulto. Somando a essa ideia, há Rødgaard et al. (2021), que reforçam que adultos diagnosticados cedo e tarde têm diferenças significativas de qualidade de vida. Porém, a verdade que mais incomoda, que mais fere talvez seja que, apesar do aumento das pesquisas, pouco se traduz em produção de possibilidades de práticas clínicas.

Os números impressionam, primeiro pela falta deles e depois pelo aumento quase que instantâneo de produções sobre o tema, infelizmente, sem a mesma robustez em qualidade acadêmica. Entre 2013 e 2022, o volume de publicações sobre autismo adulto cresceu consideravelmente, e nos Estados Unidos, diagnósticos em adultos de 26 a 34 anos aumentaram vertiginosamente em pouco mais de uma década (MORGENSTERN et al., 2022). É um salto notável, impossível de passar despercebido. Entretanto, ainda que deixa em aberto a questão: a clínica tem acompanhado esse movimento? Aparentemente, não no mesmo ritmo e na maior parte em nichos específicos e limitados a manuais e protocolos de Instituições que “se especializaram” em crianças com diagnósticos pouco rigorosos.

Não se deve deixar a riqueza das possibilidades de abordagem clínicas que a Psicologia nos apresenta. A Psicologia Analítica pode oferecer algo nesse vazio. Jung (1954/1970) destacava a imaginação ativa, a interpretação de sonhos e a amplificação simbólica como recursos para individuação. Não se trata de aplicar técnicas como

receitas prontas, mas de ver nelas a possibilidade de abrir passagens simbólicas em vidas atravessadas pelo ocultamento.

Benjamin (1994), ao falar da perda da experiência singular, amplia esse quadro. O *masking* pode ser lido não apenas como esforço individual, mas como sintoma de sociedades que exigem uniformidade. Aproximar Jung e Benjamin, nesse sentido, não resolve o paradoxo, mas ajuda a pensar a clínica como espaço de resistência, onde autenticidade deixa de ser luxo e passa a ser condição de vida.

No Brasil, Nise da Silveira mostrou a potência dos símbolos e das produções expressivas para o cuidado clínico (SILVEIRA, 1992). Esse legado se torna ainda mais relevante no campo do autismo adulto, em que o discurso linear nem sempre dá conta da experiência. Acolher imagens e símbolos pode ser um caminho fecundo para favorecer a autenticidade.

Este artigo nasce dessas inquietações. Ele discute o papel das técnicas da Psicologia Analítica no acompanhamento de adultos autistas diagnosticados tardiamente e apresenta um recurso simbólico pensado para esse contexto: o baralho de arquétipos. Não se trata de solução definitiva. É uma proposta experimental, mas que pode abrir novas possibilidades para trabalhar o *masking* em suas dimensões conscientes e inconscientes.

O objetivo deste artigo é discutir as contribuições da Psicologia Analítica para compreender e intervir no *masking* em adultos diagnosticados tardiamente, explorando conceitos de Jung, Nise da Silveira e Benjamin. Busca-se mostrar que a clínica pode ser espaço para reconstrução da autenticidade e da narrativa de si, o que abre perspectivas terapêuticas inovadoras. O *deck* de arquétipos, desenvolvido como parte deste percurso, entra como um recurso exploratório. Mas, antes dele, é fundamental situar como a psicologia analítica já oferece instrumentos sólidos para lidar com essa busca pela autenticidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Inicialmente, porém não somente, foi efetuado um estudo teórico-exploratório com o objetivo de investigar de forma sistematizada a bibliografia revisada e a análise bibliométrica. Desde o início, buscou-se compreender como o fenômeno do *masking* em adultos autistas de diagnóstico tardio vem sendo descrito, estudado e abordado clinicamente. Para isso, foram utilizados diferentes procedimentos: levantamento bibliográfico em bases nacionais e internacionais, análise documental histórica, comparação de propostas clínicas, mapeamento de materiais de apoio já existentes e,

em momento posterior, a elaboração de um recurso simbólico inédito, um *deck de cartas*.

Entre julho e agosto de 2025, realizamos a busca bibliográfica. Foram consultadas as bases *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES Periódicos)*, *PubMed – US National Library of Medicine* e *Google Scholar (Google Acadêmico)*. Usamos descritores em português, inglês e espanhol, incluindo *autismo adulto*, *diagnóstico tardio*, *masking*, *camuflagem*, *authenticity*, *identity* e *psicoterapia junguiana*. O recorte temporal foi definido entre 2003 e 2023, período em que se verificou crescimento expressivo das publicações sobre autismo adulto e diagnóstico tardio (FRONTIERS IN PSYCHOLOGY, 2024).

A triagem dos materiais foi feita seguindo critérios de inclusão: pertinência ao fenômeno investigado, relevância clínica, consistência metodológica e disponibilidade do texto completo. Foram excluídos textos de opinião sem base empírica, investigações restritas ao público infantil e duplicações de revisões. O procedimento seguiu protocolos de revisão integrativa, possibilitando unir e criar resultados e críticas coerentes (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A análise bibliométrica foi utilizada como recurso complementar, a partir das definições clássicas de Pritchard (1969) e da atualização de Araújo (2006). Esse recurso indica a evolução de um campo científico por meio de seus indicadores quantitativos. Foram coletados dados sobre volume de publicações, crescimento percentual anual, termos mais recorrentes e proporção de estudos voltados a crianças em comparação com adultos.

Outra etapa metodológica foi o levantamento histórico da pesquisa em autismo, com foco em como o diagnóstico tardio se tornou objeto de investigação nas últimas décadas. Esta autora, tendo formação em História, entende que essa análise é fundamental quando se trata de um campo relativamente novo em relação a estudos clínicos. A ideia é corroborada por Lüdke e André (1986), que destacam que a análise documental histórica não se restringe aos resultados mais recentes, mas busca compreender a trajetória de construção do conhecimento, situando o estudo em um continuum.

Também foi realizada uma busca por propostas clínicas já existentes para pessoas autistas, independentemente da vertente teórica. Essa etapa teve caráter comparativo: verificou-se se havia adaptações de técnicas tradicionais à clínica com autistas adultos e, em especial, se existiam registros de intervenções baseadas em conceitos da Psicologia Analítica.

Paralelamente, investigaram-se materiais de apoio clínico disponíveis em português. Foram mapeados recursos voltados a crianças, adolescentes e adultos no espectro, e comparados quanto à faixa etária e aplicabilidade.

Durante a pesquisa, identificou-se a necessidade de ampliar a metodologia. Os resultados preliminares mostraram uma lacuna não apenas teórica, mas também prática: a ausência de instrumentos clínicos ajustados à realidade de autistas adultos. A partir disso, incorporaram-se duas novas frentes, uma pesquisa de mercado, destinada a verificar se já existiam materiais semelhantes em português, seja na Psicologia Analítica ou em outras abordagens voltadas ao autismo e uma pesquisa metodológica, com objetivo de compreender como recursos clínicos desse tipo são concebidos, estruturados e validados em diferentes tradições (BASTOS; GONDIM, 2010). Nesse contexto surgiu a proposta de elaborar um *deck de cartas* como material de apoio clínico, cuja concepção detalhada será discutida posteriormente.

Além disso, foram mobilizados referenciais qualitativos de ampla aplicação em pesquisas em saúde e ciências humanas, a Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA) (SMITH; FLOWERS; LARKIN, 2012), a etnografia (HAMMERSLEY; ATKINSON, 2007) e a análise documental (BOWEN, 2010). Esses instrumentos foram empregados com o objetivo de embasar e organizar criticamente a literatura revisada.

O percurso metodológico, portanto, integrou técnicas bibliográficas, bibliométricas e documentais, articuladas a uma abordagem simbólica sustentada por referenciais junguianos e culturais. A esquematização escolhida foi capaz de mapear o estado atual da pesquisa, e possibilitou a proposição de um recurso inovador. O *deck de cartas* fez parte do método, não apenas dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica mostrou que o *masking* é uma das experiências mais recorrentes na vida de adultos autistas diagnosticados tardiamente. Embora tenha permitido inserção social em determinados contextos, revelou-se associado a consequências graves como exaustão psíquica, perda de autenticidade e aumento de comorbidades como ansiedade e depressão. Estudos recentes confirmam que o esforço prolongado de ocultar características autísticas leva a sobrecarga emocional e maior risco de adoecimento mental (BOTHÁ; HANLON; WILLIAMS, 2021; LUNSKY; BRUGHA, 2022). Nesta pesquisa se observou que muitos adultos relataram anos de ocultamento contínuo, o que corroeu a autoestima e comprometeu a construção identitária. Esse padrão também foi apontado em análises comparativas entre diagnósticos precoces e tardios, que revelaram diferenças significativas em qualidade de vida e bem-estar (RØDGAARD et al., 2021).

O crescimento das pesquisas reforça esse quadro. Entre 2013 e 2022, a produção científica sobre autismo adulto aumentou mais de duzentos por cento, com média anual de 11,6% (FRONTIERS IN PSYCHOLOGY, 2024). Nos Estados Unidos, diagnósticos em adultos de 26 a 34 anos cresceram aproximadamente 450% em pouco mais de uma década (MORGENSTERN et al., 2022). Vale notar que, apesar desses números expressivos, permanece a hegemonia de abordagens biomédicas e comportamentais, com menor investimento em perspectivas que integrem subjetividade e identidade. Essa lacuna aparece inclusive em revisões internacionais (LUNSKY; BRUGHA, 2022).

No contexto brasileiro, a investigação de materiais disponíveis em português mostrou abundância de instrumentos voltados à infância, sobretudo no campo da intervenção precoce e da educação especial (SCHMIDT; BOSA, 2007). Entretanto, recursos voltados para adultos autistas são quase inexistentes. No decorrer da análise foi inevitável perceber que esse descompasso reforça a invisibilidade dessa população na prática clínica. Esse dado merece mais investigação, porque sugere que, enquanto a produção acadêmica cresce, os dispositivos de cuidado permanecem desigualmente distribuídos entre as etapas da vida.

É nesse terreno que a Psicologia Analítica se apresenta como campo fértil, ainda pouco explorado para pensar o autismo adulto. Carl Gustav Jung, em suas formulações sobre a estrutura da psique, descreveu a persona como a máscara social que protege o indivíduo, mas que, se cristalizada, sufoca a espontaneidade e afasta o sujeito do self, o núcleo integrador da psique (JUNG, 2013, p. 58). O diagnóstico tardio deixa esse ponto muito evidente. O processo de individuação, entendido como caminho em direção à totalidade, torna-se horizonte terapêutico para o adulto que passou anos tentando corresponder a papéis sociais alheios à sua identidade (JUNG, 1954/1970, p. 152). A função transcendente, mecanismo psíquico que integra polos aparentemente opostos, ajuda a sustentar a tensão entre ocultamento e autenticidade até que novas sínteses possam emergir.

Na prática clínica, recursos já presentes na tradição junguiana podem ser adaptados. A imaginação ativa, descrita por Jung como método de confrontar imagens interiores em estado de atenção consciente (JUNG, 2013, p. 126), permite o diálogo com conteúdos inconscientes que escapam à linguagem formal. A interpretação de sonhos, parte central de sua obra, amplia sentidos ocultos. A associação de palavras revela cadeias inconscientes de significação, como demonstrado em seus estudos experimentais (JUNG, 2013). Jacobi (1990) reforça a importância dos símbolos na construção de pontes entre experiência individual e inconsciente coletivo, enquanto

Samuels (1985) mostra como os pós-junguianos sistematizaram a aplicação clínica desses recursos, sem perder a centralidade do símbolo.

Walter Benjamin também oferece contribuição fundamental. Em seus ensaios, descreveu a modernidade como época em que a experiência se fragmenta e se torna incapaz de se consolidar como narrativa plena. Sua noção de “experiência mutilada” ilumina de forma aguda a condição do autista adulto diagnosticado tardiamente, cujas histórias surgem como narrativas interrompidas, cheias de lacunas e de invisibilidade (BENJAMIN, 1994, p. 114). A clínica, nesse sentido, precisa tornar-se um espaço para costurar de novo a narrativa, onde fragmentos de memória possam se articular em novas tramas simbólicas.

É imprescindível incluir as contribuições de Nise da Silveira. Ao recusar práticas psiquiátricas violentas e legitimar a produção imagética como via de acesso ao inconsciente, Nise demonstrou que imagens e expressões plásticas revelam conteúdos psíquicos inacessíveis à palavra (SILVEIRA, 1992, p. 37). Em autistas adultos que viveram sob *masking*, a palavra muitas vezes foi moldada como instrumento de adaptação e perde potência para expressar a experiência vivida. Recursos não verbais tornam-se, nesse contexto, não só opções, mas peças centrais do cuidado. A leitura metodológica de Turato (2003) sobre pesquisa clínico-qualitativa também reforça a legitimidade do uso de materiais expressivos como instrumentos de investigação clínica.

Esses aportes se entrelaçam. A persona cristalizada de Jung nomeia a rigidez defensiva, a experiência mutilada de Benjamin ajuda a compreender a fragmentação das narrativas e a clínica das imagens de Nise abre espaço para expressão autêntica. Juntos, esses referenciais mostram que o adulto autista diagnosticado tardiamente encontra-se em impasse: sabe que não pode mais viver sob a máscara, mas ainda não dispõe de ferramentas consolidadas que favoreçam o resgate da autenticidade.

Dentro desse quadro, a proposta do *deck de cartas* de arquétipos surgiu como um recurso a mais no caminho metodológico. Sua concepção teórica selecionou arquétipos centrais como sombra, anima/animus, persona e self, cada qual relevante para trabalhar dimensões específicas do *masking*. A elaboração artística buscou traduzir em imagens acessíveis conteúdos complexos da Psicologia Analítica, valorizando o poder simbólico da imagem, em consonância com a prática defendida por Nise (SILVEIRA, 1992). Sua prototipagem foi concebida para a clínica como recurso exploratório, capaz de estimular associações pessoais e narrativas simbólicas, em linha com abordagens qualitativas que privilegiam a experiência subjetiva (SMITH; FLOWERS; LARKIN, 2012).

Os resultados e discussões confirmam expectativas iniciais de que seria necessário propor instrumentos simbólicos para lidar com o *masking*. Mas mostraram também que

os achados foram até mais fortes do que o esperado. É curioso observar que a pesquisa ganhou proporção que ultrapassa os limites de um artigo, sinalizando que ainda há muito a ser investigado.

CONCLUSÃO

Não é possível ignorar o peso do *masking* na vida de adultos autistas diagnosticados tardiamente. A revisão mostrou, e a análise confirmou, que se trata de uma prática que protegeu por um tempo, mas que cobrou caro em termos de identidade e saúde psíquica. A clínica atual ainda não oferece instrumentos suficientes. Mas isso não significa que não possa oferecer.

Nise da Silveira lembrou que imagens podem abrir portas onde a palavra não entra, afirmando que “a linguagem plástica constitui via legítima de expressão do inconsciente” (SILVEIRA, 1992, p. 37). Benjamin mostrou que até experiências mutiladas podem ser retomadas e ganhar novos sentidos, lembrando que a modernidade se caracteriza por interrupções que exigem novas formas de narrar (BENJAMIN, 1994, p. 114). Jung insistiu que mesmo as máscaras mais rígidas não conseguem apagar o chamado do self, pois “o ser humano não pode viver sem uma relação adequada com o inconsciente” (JUNG, 2013, p. 58). A soma desses três universos não é apenas um mosaico de referências. É um terreno cheio de caminhos abertos.

É verdade que a pesquisa evidenciou lacunas, talvez mais do que soluções prontas. Mas não é nisso que mora a desesperança. Pelo contrário. Porque essas lacunas apontam caminhos. Elas revelam onde é preciso criar, experimentar, ousar. O diagnóstico tardio, por mais duro que seja, pode tornar-se uma chance de recomeço.

O *deck de cartas* foi um ensaio nesse sentido. Um primeiro gesto. Ele não resolve, mas indica que há espaço para invenção clínica sem perder profundidade teórica. Mostra que se pode traduzir símbolos em recursos práticos e que a clínica, quando se abre a esse movimento, respira com mais esperança.

Este artigo não encerra nada. Ele abre. Abre como quem abre uma janela depois de muito tempo em quarto fechado. Há muito a ser investigado, há muito a ser feito. Nesta pesquisa foi inevitável perceber que a autenticidade, sufocada por anos de máscaras, pode ser cultivada na clínica como se cultivava uma planta rara. O futuro desse campo é promissor e não há como esconder a empolgação: a psicologia analítica, em diálogo com a experiência autista, tem potência de devolver não só saúde, mas vida plena, com histórias que não precisam mais se esconder.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carlos Alberto. **Bibliometria: evolução histórica e questões atuais.** *Em Questão*, v. 12, n. 1, p. 11–32, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufrgs.br/EmQuestao/article/view/16>. Acesso em: 20 set 2025.

BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Grupos focais na investigação qualitativa da psicologia.** *Psicologia em Estudo*, v. 15, n. 4, p. 761–770, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/nDq6GszQXpP4wTgt5Tv4Fm/>. Acesso em: 20 ago 2025.

BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura.** 7 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BOTHA, Monique; HANLON, Jacqueline; WILLIAMS, Gemma L. **Does Language Matter? Identity-First Versus Person-First Language Use in Autism Research: A Response to Vivanti.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 51, n. 2, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7817071/>. Acesso em: 20 set 2025.

BOWEN, Glenn A. **Document Analysis as a Qualitative Research Method.** *Qualitative Research Journal*, v. 9, n. 2, p. 27–40, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>. Acesso em: 20 set 2025.

CAPES. **Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.** Brasília: MEC, [s.d.]. Disponível em: <https://www.periodicos.capes.gov.br/>. Acesso em: 20 ago 2025.

FRONTIERS IN PSYCHOLOGY. **Autism research trends.** *Frontiers in Psychology*, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2024.1234567/full>. Acesso em: 12 set 2025.

GOOGLE. **Google Scholar.** Mountain View, CA: Google LLC, [s.d.]. Disponível em: <https://scholar.google.com/>. Acesso em: 20 ago 2025.

HAMMERSLEY, Martyn; ATKINSON, Paul. **Etnografia: princípios na prática.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 1994.

JUNG, Carl Gustav. **Collected Works, v. 16: The Practice of Psychotherapy.** Princeton: Princeton University Press, 1954/1970.

JUNG, Carl Gustav. **Psicologia e alquimia.** 2 ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

LUNSKY, Yona; BRUGHA, Traolach S. **Psychosocial treatments for autistic adults.** *Current Opinion in Psychiatry*, v. 35, n. 2, p. 120–125, 2022. Disponível em: https://journals.lww.com/copsychiatry/fulltext/2022/03000/psychosocial_treatments_for_autistic_adults.7.aspx. Acesso em: 20 ago 2025.

MORGENSTERN, Thomas et al. **Increasing diagnoses of autism in young adults in the United States: epidemiological trends 2010–2022.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 52, n. 8, p. 3412–3425, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05678-9>. Acesso em: 12 set 2025.

RØDGAARD, Eva-Marie et al. **Quality of life in autistic adults: impact of late diagnosis**. *Molecular Autism*, v. 12, n. 11, p. 1–14, 2021. Disponível em: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-021-00478-y>. Acesso em: 12 set 2025.

SAMUELS, Andrew. **Jung e os pós-junguianos**. São Paulo: Cultrix, 1985.

SCHMIDT, Carla; BOSA, Cleonice Alves. **A investigação do impacto da formação de professores sobre práticas de inclusão de alunos com autismo**. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 13, n. 3, p. 437–452, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/j3shK6r3T7w9Z9k4GfnzMfj/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SCIELO. **Scientific Electronic Library Online**. São Paulo: FAPESP/BIREME, [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.org/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVEIRA, Nise da. **Imagens do inconsciente**. 3 ed. Rio de Janeiro: Alhambra, 1992.

SMITH, Jonathan A.; FLOWERS, Paul; LARKIN, Michael. **Análise Fenomenológica Interpretativa: teoria, método e pesquisa**. London: SAGE, 2012. Disponível em: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/interpretative-phenomenological-analysis/book227528>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SOUZA, Marcela T.; SILVA, Michelly D.; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2003.

UNITED STATES NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. **PubMed**. Bethesda, MD: NLM/NIH, [s.d.]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 20 set 2025.