

Psicodrama bipessoal e autismo feminino: o reconhecimento do eu após diagnóstico tardio

Bruna Maiara Giraldi^{1*} , Gabriela Pereira Vidal^{1,2} 

RESUMO

Este estudo objetivou analisar o reconhecimento do eu em uma mulher diagnosticada tardiamente com transtorno do espectro autista (TEA) por meio do psicodrama bipessoal. Trata-se de um estudo de caso qualitativo com uma mulher de 39 anos, utilizando sessões de terapia psicodramática. A análise foi conduzida com base na teoria moreniana. Os resultados foram divididos em três fases: duplo, espelho e inversão de papéis, cada uma contribuindo para o fortalecimento do vínculo terapêutico, a busca por novas conservas culturais e o desenvolvimento de narrativas mais autênticas sobre a identidade da paciente. A pesquisa concluiu que o psicodrama bipessoal é eficaz no auxílio a mulheres com diagnóstico tardio de TEA, facilitando o reconhecimento do eu e a ressignificação de suas experiências.

PALAVRAS-CHAVE: Reconhecimento do eu; Diagnóstico tardio; Transtorno do espectro autista em mulheres.

Bipersonal psychodrama and female autism: self-recognition after late diagnosis

ABSTRACT

This study aimed to analyze the recognition of the self in a woman diagnosed late with autism spectrum disorder (ASD) through bipersonal psychodrama. This is a qualitative case study with a 39-year-old woman, using psychodrama therapy sessions. The analysis was conducted based on Morenian theory. The results had three phases: double, mirror and role inversion, each contributing to the strengthening of the therapeutic bond, the search for new cultural conserves, and the development of more authentic narratives about the patient's identity. The research concluded that bipersonal psychodrama is effective in helping women diagnosed late with ASD, facilitating the recognition of the self and the resignification of their experiences.

KEYWORDS: Recognition of the self; Late diagnosis; Autism spectrum disorder in women.

Psicodrama bipersonal y autismo femenino: el reconocimiento del yo tras un diagnóstico tardío

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar el reconocimiento de sí mismo en una mujer con diagnóstico tardío de trastorno del espectro autista (TEA) a través del psicodrama bipersonal. Se trata de un estudio de caso cualitativo con una mujer de 39 años, mediante sesiones de terapia psicodramática. El análisis se realizó con base en la teoría moreniana. Los resultados se dividen en tres fases: Doble, Espejo y Cambio de Roles, cada una de las cuales contribuye al fortalecimiento del vínculo terapéutico, la búsqueda de nuevas conservas culturales, y el desarrollo de narrativas más auténticas sobre la identidad del paciente. La investigación concluyó que el psicodrama bipersonal es eficaz para ayudar a las mujeres con un diagnóstico tardío de TEA, facilitando el reconocimiento de sí mismas y el replanteamiento de sus experiencias.

PALABRAS CLAVE: Reconocimiento de uno mismo; Diagnóstico tardío; Trastorno del espectro autista en la mujer.

1. Universidade Federal de Santa Catarina  – Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Florianópolis (SC), Brasil.

2. Viver Mais Psicologia – Tubarão (SC), Brasil.

*Autora correspondente: brunamaiaragiraldi@hotmail.com

Recebido: 29 jan. 2025 | Aceito: 15 abr. 2025

Editora de seção: Luísa Bandeira Coelho 

INTRODUÇÃO

Em 2013, com a publicação da quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, pela Associação Americana de Psiquiatria, o autismo começou a ser reconhecido como um espectro, e em 2018 a décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças consolidou o transtorno do espectro autista (TEA) como um diagnóstico único, substituindo classificações anteriores.

Classificado entre os transtornos do neurodesenvolvimento, o TEA envolve dificuldades persistentes nas interações e comunicação sociais (World Health Organization, 2023). Os sintomas em geral surgem na primeira infância, mas podem passar despercebidos até a vida adulta, afetando significativamente várias áreas da vida (Rocha, 2023), por motivos que serão discutidos ao longo desta pesquisa.

Muitos indivíduos, de maneira especial aqueles com nível 1 de suporte, permanecem sem diagnóstico por anos, sentindo-se deslocados socialmente. As mulheres, particularmente, são diagnosticadas mais tarde por causa de critérios historicamente baseados em apresentações masculinas, levando-as a camuflar seus sintomas para se adequarem socialmente (McQuaid et al., 2022; Veloso & Jardim, 2021). A legislação brasileira atual não aborda de modo específico o autismo em adultos, dificultando o acesso a serviços necessários (Veloso & Jardim, 2021).

Os sintomas do TEA, como agressividade e obsessões, podem persistir ou mesmo ser lidos como timidez por grande parte dos profissionais na fase adulta, complicando a integração social e a independência. Comportamentos repetitivos podem diminuir com a idade, enquanto desafios como problemas de memória e flexibilidade cognitiva podem surgir (Locatelli & Santos, 2016). Adultos com TEA enfrentam desafios significativos na socialização, incluindo dificuldades em entender piadas e seguir normas sociais, o que pode resultar em interações peculiares e respostas diretas (Lobato & Martins, 2020).

Este estudo utiliza o psicodrama bipessoal para auxiliar mulheres autistas no reconhecimento de sua identidade após diagnósticos tardios. Usa-se o termo *diagnóstico tardio* para descrever casos em que o TEA é identificado após a infância, especialmente na adolescência ou idade adulta, contudo não há um consenso estabelecido na literatura sobre a idade exata que define esse marco. Há, portanto, variações nos critérios adotados entre os estudos (Huang et al., 2020).

Moreno (1975), desde o início de sua teoria, discute a importância de desenvolver relações por intermédio da troca de papéis, enfatizando a sensibilidade às diferenças e a construção de métodos científicos para intervir nas inter-relações culturais. O psicodrama bipessoal ou individual, conforme descrito por Fonseca (2008, 2018), facilita momentos de transição na matriz de identidade, o que auxilia indivíduos diagnosticados tardiamente com TEA a se adaptarem e reconhecerem suas neurodiversidades.

MÉTODO

Trata-se de um estudo sobre prática psicoterapêutica bipessoal psicodramática que explora um caso em seu contexto real (Brito, 2006; Yin, 2018). Detalharam-se os critérios de seleção conforme submetidos ao comitê de ética. Foram estabelecidos como critérios de inclusão para participação no estudo: ser paciente da pesquisadora; ter sido diagnosticada tardiamente com TEA com avaliação neuropsicológica e/ou médica; ser maior de 18 anos.

A participante selecionada foi uma mulher de 39 anos com diagnóstico tardio de TEA que atendeu a todos esses critérios. O diagnóstico indicava nível 2 de suporte, com prejuízos significativos na comunicação social e necessidade de apoio substancial em situações de imprevisibilidade e sobrecarga sensorial. O rastreamento de comorbidades foi realizado por profissional responsável pela avaliação neuropsicológica, sendo identificado o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

A intervenção psicoterapêutica ocorreu na modalidade bipessoal (Cukier, 2019), e os instrumentos de coleta de dados incluíram registros detalhados de cada sessão psicodramática, mantidos no consultório da pesquisadora, além dos instrumentos de sessão psicodramática possíveis no contexto bipessoal: diretora, protagonista e palco (Cukier, 2019). A coleta de dados foi feita nesses registros de sessões virtuais usando a plataforma Google Meet, em dezembro de 2024, e os registros acessados eram de julho de 2023 a novembro de 2024.

As anotações de campo foram organizadas de forma cronológica e posteriormente analisadas. As fases do psicodrama duplo, espelho e inversão de papéis foram identificadas ao longo do processo psicoterapêutico, com base nas intervenções propostas, nos conteúdos evocados e nas mudanças observadas no discurso da paciente. Essas fases não apenas orientaram a condução clínica, como também serviram de eixo interpretativo para a análise, permitindo observar como cada etapa favoreceu o reconhecimento do eu e a construção de outras narrativas. A delimitação das fases foi feita em momento seguinte, fundamentada na leitura cuidadosa dos registros, mantendo alinhamento entre o percurso clínico e o referencial teórico do psicodrama bipessoal.

A triangulação de dados foi realizada por meio da comparação entre diferentes fontes de informação produzidas ao longo do processo terapêutico:

- Os registros escritos das sessões;
- As observações clínicas da pesquisadora;
- Os conteúdos verbais e expressivos trazidos pela participante.

Essa etapa foi conduzida em conjunto com a pesquisadora orientadora e supervisora, no intuito de minimizar o viés da psicoterapeuta.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número 7.340.846. A análise dos dados foi guiada pela teoria moreniana e pós-moreniana, e o psicodrama, utilizado como ferramenta tanto para a intervenção quanto para a interpretação das experiências da paciente, conforme explicado por Motta (2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados a seguir descrevem o processo psicoterapêutico realizado com uma mulher diagnosticada tardiamente com TEA, cujo nome fictício será Joana. A paciente, 39 anos, é uma mulher branca, heterossexual, casada e com três filhos. Tem nacionalidade brasileira, mas desde sua formação reside no exterior. Buscou psicoterapia com a queixa principal de depressão, tendo recebido prescrição médica para o tratamento farmacológico dessa condição.

Durante o acompanhamento psicoterapêutico, comportamentos e condições relatados nas sessões levantaram a hipótese de TEA, o que levou ao encaminhamento e à realização de uma avaliação neuropsicológica. O diagnóstico de TEA nível 2 de suporte foi então confirmado, trazendo um novo direcionamento ao trabalho psicoterapêutico e possibilitando a ressignificação de aspectos significativos de sua história e identidade. Embora também tenha sido identificado o TDAH, este estudo concentrou-se no TEA, por ter sido o fator que exerceu maior impacto emocional e psicológico na trajetória da paciente na psicoterapia.

O TEA divide-se em três níveis. O nível 1 demanda apoio básico para dificuldades sociais e de comunicação que afetam o funcionamento diário, com inflexibilidade comportamental notável. O nível 2 exige apoio substancial em razão de graves déficits comunicativos consistentes e reduzido interesse em interações sociais, além de dificuldades evidentes em mudanças de rotina. O nível 3 necessita de apoio muito substancial, com prejuízos graves ao funcionamento por causa de déficits comunicativos extremos, interações sociais limitadas e problemas significativos na organização e planejamento que impedem a independência. Em todos os níveis, há inflexibilidade comportamental e resistência a mudanças que impactam significativamente na vida diária (APA, 2022).

Os resultados deste estudo foram organizados em três seções principais, correspondentes às etapas do processo psicoterapêutico, fundamentadas na matriz de identidade: duplo, espelho e inversão de papéis.

A fase do duplo: validação emocional e confronto com conservas culturais

Durante as sessões de psicodrama bipessoal, a técnica do duplo foi aplicada como um recurso inicial para estabelecer vínculo com a paciente (Z. Moreno, 2006), Joana, e favorecer a expressão de sentimentos que eram difíceis para ela verbalizar ou reconhecer (Moreno, 1975). Nas sessões iniciais, a paciente expressava de forma significativa sua dificuldade de manter relações sociais, mesmo com familiares próximos, relatando incompreensão e falta de aceitação por parte deles.

A psicodramatista, assumindo o papel de duplo, verbalizou: *“É como se ninguém me enxergasse de verdade, como se eu estivesse sempre tentando me encaixar sem saber como”*. A paciente reagiu, sensibilizada, confirmando: *“Sim, é exatamente isso! Parece que o outro nunca me compreende de verdade, me sinto sozinha”*. A compreensão e validação dessa situação foram um passo importante para o processo psicoterapêutico, bem como para o levantamento da hipótese do diagnóstico de TEA, ainda não identificado nessa etapa do processo.

Pelo duplo, é possível contribuir com o processo do reconhecimento do eu da paciente, auxiliando-a a perceber que essas características, vistas como diferentes e até estranhas, são parte de quem ela é. Isso é comum no autismo; são vivenciados por meninas e mulheres com diagnóstico tardio diversos prejuízos relacionados ao autismo sem o reconhecimento do diagnóstico. Essas mulheres crescem compreendendo que são estranhas ou diferentes das outras pessoas por suas dificuldades no que tange a interações sociais, pelos padrões repetitivos, por sensibilidades sensoriais ou outras características do autismo (Castro, 2024).

Ao verbalizar pensamentos e sentimentos não expressos ou pouco claros para a paciente, a diretora possibilita que ela não apenas perceba, mas valide aspectos de si mesma que antes poderiam ser ignorados ou negados. Essa validação inicial é fundamental, pois cria um espaço seguro para que a paciente explore sua subjetividade sem medo de julgamento (Gonçalves, 2021).

A técnica do duplo é essencial para o processo do reconhecimento do eu, visto que o mesmo ocorre de forma contínua ao longo da vida, à medida que o indivíduo enfrenta diferentes fases e desafios. Nesse sentido, as intervenções psicodramáticas contribuem para esse processo, ajudando o indivíduo a diferenciar suas percepções e emoções das influências externas, um passo importante para o desenvolvimento da identidade e para uma interação mais espontânea e criativa com o mundo ao redor (Macêdo & Strauch, 2020).

Nesse processo, o reconhecimento do eu serve como um alicerce para que o diagnóstico de autismo seja compreendido não como um rótulo, mas como uma característica essencial desse eu. A técnica auxilia na ressignificação de experiências e sentimentos que até então poderiam ser vistos como estranhos ou errados, possibilitando que a paciente perceba o autismo como parte de sua singularidade.

Nas relações primárias da paciente, emergiu uma constante frustração no que toca à relação com sua mãe; a paciente mencionou que sempre se sentiu diferente e inadequada para atender às expectativas familiares impostas pelo vínculo materno. A técnica do duplo foi introduzida quando a psicodramatista verbalizou: *“Por muito tempo eu deixei de ser quem era, esperando que assim pudesse agradar a minha família, mas eu não sei se funcionou”*. A paciente reagiu, confirmando: *“Sim, é exatamente isso. Sempre parecia que eu tinha que ser mais como a minha mãe queria, mas eu nunca consegui”*.

Sabendo-se atualmente do diagnóstico, pode-se pensar, com base nas relações primárias da paciente, que a camuflagem de sintomas emergiu como uma estratégia central na vida de Joana, representando seus esforços para esconder traços do autismo e atender às expectativas culturais e familiares, frequentemente à custa de sua saúde emocional e psicológica. Essa prática, comum entre mulheres autistas, gera intenso desgaste emocional, desconexão da identidade e exaustão (Mendonça et al., 2023). À medida que Joana passava a reconhecer os impactos da camuflagem em sua vida, ela também começava a questionar as normas culturais que sustentavam essas práticas. O trabalho psicodramático possibilitou que ela experimentasse, de modo seguro, novos papéis e formas de se expressar, sem a necessidade de camuflar alguns comportamentos, corroborando para o processo do reconhecimento do eu.

Ainda referente às queixas iniciais do processo psicoterapêutico, Joana relatou extremo desconforto em ter de realizar atividades cotidianas sozinha, como ir a farmácia ou mercado, ou levar os filhos para a escola. Em uma das sessões, ela descreveu a sensação de incapacidade e o medo de situações que podiam sair do seu controle, afirmando: *“Parece que todo mundo está me observando, esperando que eu faça algo errado”*. A psicodramatista, utilizando a técnica do duplo, verbalizou: *“Eu fico tão preocupada com o que os outros vão pensar que quase não consigo fazer nada. Tudo parece maior e mais difícil do que realmente é”*. Joana concordou, acrescentando: *“É exatamente isso. Antes mesmo de sair de casa, já estou pensando no que pode dar errado. Acabo ficando paralisada e sem conseguir fazer o que deve ser feito”*.

Essa intervenção ajudou a paciente a reconhecer que seu desconforto não era simplesmente falta de jeito, mas o reflexo de uma sobrecarga emocional e sensorial que dificultava a realização de tarefas que para outras pessoas parecem simples. Nesse momento, a diretora passou a acolher Joana e auxiliá-la na compreensão de que essas questões poderiam ser algo

mais. Assim, a paciente foi encaminhada para um processo de avaliação neuropsicológica, que ocorreu paralelamente às sessões de psicoterapia, no qual recebeu o diagnóstico de TEA nível 2 de suporte.

É importante destacar a necessidade de cuidado ao comunicar a possibilidade de um diagnóstico tardio de autismo, visto que este é delicado e crítico. Além disso, a forma como é transmitida essa informação pode impactar significativamente as respostas da pessoa e de seus familiares (Ferreira, 2024).

Esse reconhecimento foi um passo importante para Joana validar sua experiência e começar a explorar estratégias que respeitassem seus limites, ao mesmo tempo que desafiava as crenças de inadequação que a acompanhavam desde a infância. Momentos como esse permitiram que a paciente revisitasse suas memórias sob uma nova perspectiva, reconhecendo que sua diferença não era uma falha pessoal, mas uma expressão de sua neurodiversidade. Isso abriu espaço para ela refletir sobre como as expectativas de conformidade impostas pela família haviam influenciado a camuflagem emocional e social que exercia, marcando uma etapa relevante no processo de reconhecimento do eu.

Aqui, observa-se o rompimento com algumas conservas culturais. Ou seja, ocorreu a abstenção de respostas estereotipadas e comportamentos predeterminados que são transmitidos socialmente e internalizados pelo indivíduo como verdades universais (Moreno, 1975). As conservas culturais internalizadas desde a infância são percebidas como expectativas rígidas de conformidade, uma rigidez muito comum no autismo (Padovani, 2023). Essas expectativas moldaram as tentativas de Joana de adaptar-se às normas neurotípicas, levando-a à camuflagem como estratégia de sobrevivência. Essa dinâmica ilustra como conservas culturais antigas podem inibir o desenvolvimento de uma identidade autêntica, especialmente em indivíduos que se encontram fora do padrão esperado, como mulheres autistas, e que têm maior tendência a manter comportamentos de forma estereotipada em relação às pessoas neurotípicas.

O trabalho psicodramático propõe-se a questionar essas conservas culturais que não são condizentes com a realidade atual para o aqui e agora (Vidal, 2021). A técnica do duplo, nesse caso, foi essencial para ajudar a paciente a reconhecer como essas normas sociais internalizadas contribuíram para sua sensação de inadequação. Ao trazer à tona essas percepções, a psicodramatista ajudou Joana a desconstruir gradativamente os padrões impostos e a experimentar novas formas de se relacionar consigo mesma e com o mundo, baseadas na espontaneidade e na criatividade.

A técnica do duplo também trouxe alívio ao processo psicoterapêutico, já que Joana se sentiu compreendida em aspectos que ela mesma não conseguia articular plenamente. Ao revisitar suas memórias e situações desafiadoras, ela conseguiu identificar que o sentimento de culpa que carregava não era seu, mas resultado das situações de negligência e violência que enfrentou, nas quais lhe foi imposto o peso da não adequação. Em sua pesquisa, Fox (2024) afirma que mulheres com autismo estão mais sujeitas à violência, sinalizando que enfrentam exclusão e desigualdade por causa da sua posição única na intersecção gênero e neurodiversidade, contribuindo para a maior incidência de violência interpessoal.

A aplicação do duplo no psicodrama se remete diretamente ao conceito de matriz de identidade de Moreno (1975), que compreende a relação inicial do indivíduo com o mundo externo principalmente pelos vínculos primários. A técnica reproduz simbolicamente o acolhimento e a validação emocional característicos do vínculo mãe-filho, promovendo um ambiente seguro para que o paciente expresse e elabore suas emoções. No caso de Joana, o duplo possibilitou a reconexão com aspectos fundamentais da matriz de identidade, permitindo que ela revisitasse episódios de sua vida sob uma nova ótica, rompendo com a narrativa internalizada de que havia algo de errado com ela.

Além disso, o duplo pode atuar como catalisador da espontaneidade e da criatividade, elementos essenciais no processo psicoterapêutico. Ao identificar e expressar sentimentos ainda não reconhecidos, a técnica rompe com algumas conservas culturais que perpetuam padrões de comportamento rígidos e cristalizados, como a camuflagem, um padrão frequentemente observado em mulheres autistas. No caso de Joana, o duplo permitiu que ela visse além das máscaras que criou para sobreviver, auxiliando-a no processo de reconhecimento de sua própria identidade.

A fase do espelho: autopercepção, ressignificação de memórias e camuflagem social

A fase do espelho, segundo Moreno (1975), representa um marco no desenvolvimento da matriz de identidade, quando o indivíduo começa a se perceber como distinto dos outros. Nesse estágio, o reconhecimento do eu ocorre no processo

de ver-se, perceber como age e interage (Fonseca, 2008), que funciona como um reflexo, permitindo a compreensão de si mesmo de maneira mais aprofundada.

Um dos primeiros momentos de impacto na fase do espelho ocorreu quando Joana trouxe uma situação recorrente de sua infância: as críticas constantes de sua mãe em relação ao que os outros iriam pensar dela, na constante exigência de um padrão comportamental mais aceito socialmente. No relato dessas cenas, expressou falas como: *“Eu era diferente, em casa, na escola, com os amigos...”*; *“Muitas coisas eu fazia porque eu sabia que tinha de fazer e não porque eu queria fazer”*; *“Me sentia sempre em tentativas às vezes frustradas de agradar aos outros”*.

A psicodramatista assumiu o papel de Joana e reproduziu suas falas e gestos, permitindo que a paciente observasse a cena de fora. Joana comentou: *“É estranho, mas, vendo de fora, percebo que sempre tentava agradar os outros, mas nunca era suficiente”*. Esse momento de distanciamento e de poder olhar para si representado na cena possibilitou que ela identificasse o padrão de busca por aprovação e como isso impactou sua autopercepção ao longo da vida.

Como afirma Gonçalves (2021), Moreno concebia essa técnica na perspectiva de transformar o protagonista em espectador de si mesmo. A técnica do espelho, nesse contexto, atuou como um catalisador para que Joana percebesse a origem de sentimentos de inadequação que a acompanhavam desde a infância. Essa percepção foi um passo fundamental para que ela comesse a desconstruir algumas conservas culturais impostas desde cedo em sua vida, bem como a ressignificar seu papel na dinâmica familiar. Como pontua J. L. Moreno (2008, p. 53):

Há conservas culturais que subjazem a todas as formas de atividades criativas — a conserva do alfabeto, a conserva dos números, a conserva da linguagem, as notas musicais — as quais determinam nossas formas de expressão criativa. Elas podem operar num dado momento, como uma força disciplinadora; em outro, como um obstáculo.

No caso de Joana, essas conservas culturais funcionaram por muito tempo como barreiras que reforçavam a necessidade de camuflagem e adaptação às normas neurotípicas, restringindo sua espontaneidade. A técnica do espelho permitiu que ela percebesse essas estruturas e comesse a questioná-las, buscando formas mais livres de se expressar e interagir com o mundo.

Outro momento significativo foi quando Joana revisitou situações de camuflagem social nas quais ela se esforçava para parecer neurotípica em contextos profissionais e sociais. Durante a sessão, a psicodramatista espelhou comportamentos de Joana que remetiam a uma reunião de trabalho com o seu supervisor e também a conversas inesperadas que ocorriam com a professora de seus filhos ao levá-los para a escola.

A inclusão de pessoas com autismo no mercado de trabalho exige mais do que ações pontuais; requer uma mudança de atitude que valorize suas singularidades. Historicamente, essas pessoas enfrentaram exclusão e limitavam-se ao núcleo familiar. Políticas como a lei de cotas foram um avanço, mas desafios persistem, especialmente em razão das exigências do mercado por resultados imediatos. É necessário promover ambientes que respeitem as especificidades desse público, criando oportunidades que valorizem sua diversidade e seu potencial (Rodrigues, 2023).

Essas situações geravam grande desconforto em Joana, pois ela sentia dificuldade de compreender como deveria se comportar. A diretora espelhou comportamentos como sorrisos forçados e comentários cuidadosamente planejados. Ao assistir à cena, Joana reconheceu o esforço exaustivo envolvido nesse processo: *“É como se eu estivesse o tempo todo representando um papel, pensando em quem eu deveria ser, mas nunca me sentindo eu mesma”*.

A camuflagem social ou *masking* é compreendida como “um conjunto de estratégias de pessoas autistas que tentam, de maneira ativa, consciente ou inconscientemente, disfarçar e compensar suas características autísticas em contextos sociais, em um esforço contínuo para se misturar socialmente à comunidade neurotípica” (Ganem, 2024, p. 212).

Para Ganem (2024), a camuflagem implica um esforço constante e elaborado. Muitos estudos vêm sendo desenvolvidos sobre a camuflagem, diferentes aspectos, complicações e consequências, mas esses elementos ainda não são claramente definidos. Como consequências que vêm sendo investigadas, pode-se perceber que essas táticas são usadas de forma adaptativa nos curto e médio prazos, mas em um contexto de longo prazo a camuflagem pode ser preditora de problemas de saúde relacionados a exaustão física, mental e emocional, sentimento de fraude ou síndrome da impostora, perda de autoeficácia,

transtorno depressivo, transtornos de ansiedade, automutilação, ideação suicida, uso de substâncias psicoestimulantes para desinibição comportamental e muitos outros (Ganem, 2024, p. 215).

Essa reflexão permitiu que Joana começasse a questionar a necessidade de mascaramento e seus impactos na saúde emocional, pois nitidamente percebeu o quanto essas situações lhe deixavam ansiosa e deprimida. A fase do espelho proporcionou um espaço seguro para que ela experimentasse novos papéis e comportamentos, sem o peso das expectativas externas. Esse exercício de autocompreensão reforçou a importância de respeitar seus limites e reconhecer sua singularidade como uma expressão legítima de quem ela é.

Como destaca Ganem (2024), o processo de reconhecimento de um diagnóstico pode ser libertador, auxiliando na compreensão da própria história e dos momentos para usar a camuflagem, mantendo-se a identidade e autenticidade em sua maneira de estar no mundo e vivenciá-lo, sentindo-se pertencer de forma genuína.

Um dos momentos mais marcantes na fase do espelho foi a condução de um psicodrama interno, conceituado por Cukier (2019) como uma técnica que se baseia na dramatização imaginativa de cenas ou situações na qual o protagonista é convidado a fechar os olhos e acessar seu mundo interno. Nesse exercício, Joana viu-se aos 4 ou 5 anos, sozinha em um balanço na casa da avó, experimentando uma profunda sensação de solidão. A cena evocou na paciente um sentimento de abandono, levando-a a expressar que não conseguia imaginar uma criança tão jovem enfrentando essa condição de isolamento.

Esse momento de introspecção gerou um espelhamento espontâneo que emergiu da própria paciente em relação à sua filha, que atualmente tem a mesma idade que Joana tinha na memória recordada. Joana compartilhou: *“Eu não consigo imaginar minha filha sozinha assim, seria muito sofrimento para ela”*. Ao trazer essa perspectiva, ela começou a refletir sobre o impacto daquela experiência na sua própria formação emocional, reconhecendo a falta de suporte emocional que enfrentou na infância.

A diretora propôs para Joana para que elas observassem juntas o desenvolvimento de sua filha e identificassem tudo o que a menina precisava para crescer de forma saudável. Esse exercício foi importante, pois em seguida Joana foi incentivada a aplicar esse mesmo cuidado à sua criança interna (Cukier, 2019), reconhecendo suas próprias necessidades emocionais e oferecendo a si mesma o acolhimento que lhe faltara na infância. É importante a compreensão de que no psicodrama interno Joana percebeu na filha uma figura próxima de si na infância e, por mais que essa não seja a técnica inicial do espelho, foi uma forma de reconhecimento de si com base na premissa gerada pela técnica moreniana.

Para Cukier (2019), a dramatização de vivências passadas mediada por um terapeuta permite que o paciente revise suas experiências sob uma nova perspectiva, desvendando conservas culturais e rompendo com elas. No caso de Joana, essa ressignificação foi ainda mais significativa no contexto pós-diagnóstico de TEA, pois permitiu revisitar cenas anteriores de sua vida sob uma nova compreensão, reconhecendo que muitas das características que ela percebia como inadequações estavam relacionadas ao espectro autista.

Revisitar essas memórias foi fundamental para que a paciente identificasse padrões que antes eram vivenciados sem o entendimento do diagnóstico, proporcionando alívio e validação para experiências marcadas pela culpa ou inadequação. Como enfatiza Cukier (2019), esse processo vai além da conscientização, promovendo um resgate da espontaneidade e da criatividade, elementos que possibilitam novas formas de agir, sentir e se relacionar.

Joana relatou esse ponto do momento psicoterapêutico como transformador, possibilitando-a a distanciar-se de sua narrativa de solidão e aproximar-se de uma perspectiva mais compassiva e reparadora. Ela começou a visualizar a criança que foi como alguém digna de cuidado e atenção, ressignificando essa parte de sua história. Com esse marco, Joana também relatou mudanças significativas em sua forma de lidar consigo mesma. Ela passou a reconhecer melhor sua condição atual, a respeitar seus limites e a acolher-se com maior gentileza. O espelhamento com sua filha não apenas ampliou sua percepção sobre as necessidades emocionais de uma criança, mas também reforçou a importância de cuidar de si como parte de um processo contínuo de autorrespeito e reconstrução identitária.

É importante destacar a relevância do uso de imagens simbólicas como um recurso que transcende a análise verbal, oferecendo uma via criativa para a expressão e transformação emocional. No caso de Joana, a utilização de símbolos, sejam fotografias, sejam objetos, sejam representações visuais, atuou como um elemento facilitador na construção de narrativas sobre si mesma, proporcionando *insights* que emergem do inconsciente e ampliando as possibilidades de exploração interna.

Esse processo não apenas dá forma às emoções e aos conflitos, mas também estimula o protagonismo do paciente na criação de soluções para os desafios de sua identidade, conectando elementos simbólicos com uma vivência prática de integração e mudança. A abordagem sugere que os símbolos funcionam como pontes entre o interno e o externo, ajudando a desbloquear potenciais criativos e reconfigurar padrões que antes pareciam intransponíveis (Silva, 2023).

Essa experiência também ressalta o poder da técnica do espelho como ferramenta para acessar memórias inconscientes e criar conexões profundas entre o passado e o presente (Monteiro, 2020). Dessa forma, Joana gradativamente começou a romper com as expectativas de conformidade impostas pelo ambiente social e familiar por meio das conservas culturais, permitindo-se explorar novas formas de expressão e relacionamentos. Esse processo de reconstrução identitária foi essencial para que ela ressignificasse sua experiência com o diagnóstico de TEA, integrando-o como uma parte importante de sua identidade.

Por fim, compreende-se que Joana não apenas reconheceu aspectos de sua identidade que haviam sido negligenciados, mas também iniciou um movimento de aceitação e valorização de sua neurodiversidade. Essa etapa do processo psicoterapêutico, fundamentada nos princípios do psicodrama bipessoal, evidenciou como a técnica e os princípios do espelho podem promover mudanças significativas na forma como pacientes diagnosticados tardiamente com TEA percebem sua história e singularidade e se relacionam com ambas, auxiliando diretamente no processo de reconhecimento do eu após o diagnóstico tardio.

A fase da inversão de papéis: empatia, ampliação de perspectivas e reconfiguração de vínculos

A fase da inversão de papéis é o estágio final do desenvolvimento da matriz de identidade. Nesse momento o indivíduo adquire a capacidade de se colocar no lugar do outro, entendendo suas perspectivas, emoções e sensações. Essa habilidade é essencial para o desenvolvimento da empatia e para a construção de relações interpessoais saudáveis (Moreno, 1975).

No caso de Joana, usaram-se tanto a técnica de inversão de papéis quanto a premissa da qual deriva a técnica, de que ela experimentasse papéis diferentes do próprio, experimentando o lugar dos *tus*. Durante as dramatizações, Joana pôde assumir papéis de outras pessoas, enquanto a psicodramatista mantinha seu papel de diretora, assim como realizar a inversão, em momentos em que a diretora assumia o papel de Joana e esta representava um terceiro.

Para mulheres com autismo, como Joana, a inversão de papéis assume um papel ainda mais significativo. Pessoas no espectro frequentemente relatam dificuldades em compreender as intenções ou sentimentos alheios, o que pode levar a conflitos interpessoais e sentimentos de inadequação (Padovani, 2023). No caso de Joana, a técnica da inversão de papéis foi empregada para ajudá-la a explorar as dinâmicas emocionais de suas relações, especialmente aquelas que marcaram sua infância e que ainda ecoavam em sua vida adulta.

Os prejuízos vividos por pessoas com autismo no julgamento das emoções geram dificuldades de contextualização, e, mesmo com o aprendizado das regras sociais, as habilidades sociais são mais complexas que apenas a sua aplicação. A fluidez social costuma ser muito para as pessoas autistas (Padovani, 2023). Nesse sentido, na psicoterapia psicodramática dramatizar cenas, inverter e treinar papéis podem auxiliar no repertório social das pessoas autistas, proporcionando o desenvolvimento ou treino dessas habilidades sociais. Como destaca J. L. Moreno (2008, p. 61):

Se a espontaneidade é um fator tão importante para a vida humana, por que é tão pouco desenvolvida? Eis a resposta: o homem tem medo da espontaneidade, da mesma forma que seu ancestral, na floresta, temia o fogo; ele temia o fogo até que aprendeu a produzi-lo. Desse modo, o homem continuará a temer a espontaneidade até aprender a treiná-la.

No caso de pessoas autistas, que frequentemente têm um pensamento voltado à sistematização de modelos e estratégias, o treino da espontaneidade é essencial. No caso de Joana, após algumas trocas e inversões de papéis, ela pôde ampliar a compreensão de suas relações e pensar em respostas diferentes das quais vem dando até então para situações desafiadoras em seu dia a dia.

Enquanto para as pessoas autistas os modelos sistematizados podem ser úteis para situações previsíveis, momentos inesperados ou de maior complexidade social exigem a criação de respostas criativas. A psicoterapia, ao lado de interações interdependentes com familiares e amigos, atua como um ambiente seguro no qual indivíduos autistas podem experimentar novas formas de se relacionar e responder ao mundo. Essas relações funcionam como egos auxiliares, oferecendo suporte para que a pessoa desenvolva respostas adaptativas e espontâneas, ampliando sua capacidade de interação social.

Em uma das sessões, Joana foi convidada a representar sua mãe, assumindo o papel dela em um contexto familiar da infância e verbalizando algumas de suas falas e posturas. A paciente começou a compreender os limites emocionais que a figura materna carregava. Nesse momento, expressou: *“Eu percebo agora que minha mãe também não sabia como lidar comigo, talvez ela não soubesse como ser mais acolhedora, porque também não recebeu isso”*. Essa intervenção possibilitou que Joana acessasse um novo nível de compreensão sobre o vínculo com sua mãe. Embora não tenha justificado ou minimizado os impactos de algumas situações, a inversão de papéis permitiu que ela enxergasse a relação por uma nova ótica, auxiliando no processo de reconhecimento do eu.

A sessão em que Joana trouxe por meio do psicodrama interno a memória de estar sozinha no balanço da casa de sua avó também desdobrou conteúdo para trabalhar no campo da inversão de papéis. Foi por essa lembrança que ela se identificou com a filha e, no como se, assumiu o papel desta na atual fase de desenvolvimento da criança, colocando-se na posição de ser cuidada por ela mesma. Nesse exercício, Joana experimentou a sensação de ser acolhida e ouvida, algo que não havia vivido em sua infância. Ela relatou: *“Foi estranho, mas ao mesmo tempo bonito. Eu me vi como gostaria que tivessem cuidado de mim. Isso me fez perceber que eu posso ser essa pessoa para minha filha e também para mim mesma”*. Esse exercício ajudou Joana a fortalecer sua capacidade de empatia não apenas em relação aos outros, mas também consigo mesma. Ao vivenciar o papel da filha, ela pôde integrar a ideia de que cuidar de si não era apenas necessário, mas uma forma de romper com padrões de negligência emocional herdados.

A empatia, em geral mal compreendida no contexto do TEA, não está ausente; ela manifesta-se de formas particulares por causa das características do espectro e envolve duas dimensões: compreender os estados mentais e emocionais próprios e dos outros, e responder de maneira alinhada a esses estados. A questão é que pessoas no espectro frequentemente enfrentam desafios na identificação e interpretação de emoções, o que pode gerar a impressão equivocada de falta de empatia. Essa dificuldade está relacionada à tendência de uma compreensão mais literal das interações e à menor flexibilidade cognitiva, impactando a leitura de contextos sociais mais sutis (Padovani, 2023). Contudo, com abordagens psicoterapêuticas que promovam a prática e a experimentação de diferentes papéis, como o psicodrama, é possível criar oportunidades para desenvolver ou treinar essas habilidades, ampliando a capacidade de se conectar emocionalmente de forma autêntica. Isso demonstra que a empatia no autismo não é inexistente, no entanto pode requerer caminhos adaptativos para expressar-se.

Um momento significativo na fase da inversão de papéis foi a abertura de algumas cenas da relação de Joana com o marido. Durante as sessões, Joana com frequência relatava sentimentos de raiva e frustração no que se referia a comportamentos dele que a incomodavam, como toques físicos inesperados, piadas que ela julgava inadequadas ou situações sociais que a deixavam desconfortável. Apesar de seu incômodo, Joana relatava dificuldade de comunicar claramente esses sentimentos, o que normalmente resultava em mal-entendidos e conflitos silenciosos.

Como afirma Carneiro (2024), as mulheres com autismo podem enfrentar dificuldades de expressão das emoções, leitura de pistas sociais de parceiros e mudanças de rotina ou de dinâmica de relacionamento, enquanto os companheiros podem ter dificuldades na compreensão das necessidades específicas dessas mulheres e na reação a elas. Tudo isso pode gerar estresse e frustração no relacionamento amoroso.

A inversão de papéis foi introduzida como uma ferramenta para ampliar a compreensão de Joana sobre as dinâmicas emocionais dessa relação. A paciente foi convidada a assumir o papel do marido e se imaginar no lugar dele. Nesse exercício, ela experimentou a perspectiva do outro ao lidar com suas reações, como a raiva silenciosa ou o desconforto evidente em situações de contato íntimo. Indivíduos com autismo podem enfrentar desafios na construção de relações íntimas, por causa da dificuldade de compreender emoções e responder a sutilezas da comunicação não verbal, como a linguagem do olhar. Esses fatores podem gerar mal-entendidos e desconforto em relacionamentos (Assumpção Jr., 2023). No psicodrama, a inversão de papéis oferece um espaço seguro para praticar interações e explorar novas formas de conexão, respeitando as

particularidades do espectro. Observou-se que a abordagem ajudou a reduzir tensões e possibilitou uma intimidade mais adaptada às singularidades autistas, sem exigir conformidade aos padrões neurotípicos.

O diagnóstico do TEA também possibilitou trabalhar algumas cenas conjugais referentes a certas expectativas e frustrações da relação. Joana compartilhou que seu marido frequentemente não compreendia sua dificuldade de lidar com mudanças repentinas ou situações fora do controle, como atrasos. A inversão de papéis permitiu que Joana explorasse como suas reações poderiam ser percebidas por ele e, ao mesmo tempo, identificar as emoções subjacentes que guiavam essas respostas.

Ao dramatizar um episódio em que o casal chegou atrasado a um evento, Joana, no papel do marido, observou a confusão dele diante de sua irritação. Após o exercício, ela comentou: *“Ele realmente não entende por que isso me afeta tanto. Acho que nunca expliquei o quanto essas situações me deixam ansiosa”*. Esse *insight* foi um passo importante para que Joana começasse a comunicar suas necessidades e limites de forma mais clara, promovendo maior empatia e compreensão no relacionamento.

A inversão de papéis foi essencial no processo de reconhecimento do eu de Joana. Ao explorar diferentes perspectivas, ela conseguiu ampliar sua compreensão das relações interpessoais e ressignificar algumas vivências. Além disso, a técnica proporcionou à paciente uma experiência concreta de autocuidado, que contribuiu para sua autonomia e fortalecimento de sua identidade. A técnica também foi fundamental para que Joana questionasse conservas culturais internalizadas que sustentavam sentimentos de inadequação e exclusão e construísse outras sobre como vivenciar essas relações de outras formas. Ao adotar o ponto de vista de outras figuras importantes em sua vida, ela conseguiu revisitar e ressignificar memórias sob uma nova ótica, permitindo maior espontaneidade e criatividade em suas interações atuais.

É válido destacar que no processo de Joana foram exploradas tanto inversões simétricas, aquelas em que os envolvidos ocupam posições equivalentes em termos de poder ou função, como no caso do marido, quanto assimétricas, que envolvem diferenças estruturais, como nas relações parentais, em que há desigualdade de autoridade ou cuidado (Bustos, 1990).

Essas distinções refletem a natureza das relações interpessoais que estabelecemos ao longo da vida, sendo algumas baseadas na igualdade de papéis e outras marcadas por diferenças de autoridade, cuidado ou dependência. Segundo Bustos (1990), os papéis que desempenhamos estão interligados, formando cachos de papéis que se influenciam mutuamente. Assim, no desenvolvimento de habilidades para lidar com papéis específicos em contextos distintos, como as inversões praticadas por Joana, há um efeito de expansão para outros papéis, ampliando a capacidade de adaptação e interação social. Esse efeito demonstrou ser um recurso valioso para Joana, permitindo que ela integrasse aprendizados obtidos em uma relação e os aplicasse em outras, promovendo maior flexibilidade e competência socioemocional em diferentes contextos.

Embora a fase da inversão de papéis tenha sido essencial no processo terapêutico de Joana, ela ainda está em desenvolvimento no contexto da psicoterapia. Muitas questões relacionadas às suas dinâmicas familiares, conjugais e pessoais estão sendo exploradas gradualmente. Esse estágio reflete a complexidade e profundidade do trabalho psicodramático, em que cada novo *insight* ou dramatização contribui para a construção de uma identidade mais autêntica e integrada. Cabe destacar que, apesar da sistemática das fases da matriz de identidade, se compreende que diversos processos da vida podem fazer as pessoas permearem por essas fases novamente, como foi o caso de Joana após a percepção e diagnóstico de TEA. Assim, este tópico, embora mais breve em comparação aos anteriores, simboliza o contínuo processo de transformação e as possibilidades futuras de expansão e ressignificação na vida de Joana.

A pesquisa psicodramática apresentada neste estudo pode ser contrastada com outras abordagens psicoterapêuticas que vêm sendo utilizadas no acompanhamento de mulheres com autismo, especialmente em contextos de diagnóstico tardio. Mizael e Ridi (2022) discutem criticamente a análise do comportamento aplicada, destacando sua ampla utilização e base empírica, mas também apontando que há escassez de estudos voltados ao público feminino e adulto. Além disso, as autoras reforçam a necessidade de escutar a própria população autista na construção dos objetivos terapêuticos, algo ainda pouco praticado na clínica analítico-comportamental. Já Cardoso (2022), ao investigar a inserção da Gestalt-terapia no tratamento de pessoas com autismo, reconhece o potencial dessa abordagem em promover contato, *awareness* e ajustamento criativo, ainda que a produção científica na área seja escassa e concentrada em intervenções mais gerais.

O psicodrama bipessoal, ao enfatizar a dramatização e um olhar para as etapas de desenvolvimento da matriz de identidade, oferece um campo possível para que mulheres com diagnóstico tardio de TEA possam ressignificar suas

histórias. Ao refletir sobre o impacto do diagnóstico tardio na dinâmica terapêutica, observa-se que o diagnóstico de TEA recebido durante o processo psicoterapêutico contribuiu para reorganizar a compreensão que a paciente tinha de sua trajetória. Embora não tenha sido o ponto de partida do processo psicoterapêutico, a nomeação do diagnóstico passou a compor o percurso clínico de maneira integrada, possibilitando uma releitura de experiências anteriores sob outra ótica. No contexto psicodramático, essa nova compreensão favoreceu o aprofundamento do trabalho clínico, especialmente em relação à construção da identidade e ao reconhecimento do eu. A partir desse momento, foi possível abordar com maior clareza os efeitos da camuflagem e das conservas culturais internalizadas, respeitando os limites e singularidades da paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar o processo de reconhecimento do eu de uma mulher diagnosticada tardiamente com TEA em sessões de psicodrama bipessoal, evidenciando como as técnicas psicodramáticas possibilitaram a ressignificação de vivências e contribuíram para a integração do diagnóstico à construção identitária da paciente. Os principais resultados destacaram o impacto das conservas culturais na vida da paciente, as quais por muito tempo reforçaram estratégias de camuflagem social e limitaram sua espontaneidade.

Contudo, ao longo do processo psicoterapêutico, essas estruturas foram gradativamente questionadas e desconstruídas, permitindo que Joana adotasse uma postura mais compassiva em relação a si mesma e rompesse com sentimentos de inadequação. As técnicas psicodramáticas, bases da matriz de identidade, como o duplo, o espelho e a inversão de papéis, mostraram-se fundamentais para que Joana revisse padrões internalizados, explorasse novas perspectivas e ampliasse seu repertório social. Essas intervenções foram decisivas para que ela integrasse o diagnóstico de TEA como parte de sua singularidade, ao mesmo tempo que encontrava formas de se expressar e interagir com o mundo de maneira mais autêntica. Além disso, o manejo psicodramático criou um ambiente seguro para que memórias fossem ressignificadas e novas narrativas pudessem emergir.

Apesar dos avanços alcançados, este estudo apresenta algumas lacunas que merecem atenção. Por tratar-se de um estudo de caso único, suas conclusões não podem ser generalizadas para outras populações de mulheres diagnosticadas tardiamente com TEA. Além disso, o impacto do diagnóstico de TDAH juntamente ao TEA, também identificado no caso de Joana, não foi abordado nesta pesquisa, representando uma oportunidade para estudos futuros.

Sugere-se que novas pesquisas ampliem a amostra, incluindo populações de diferentes faixas etárias e contextos culturais.

Em conclusão, este estudo reafirma o potencial do psicodrama bipessoal como uma abordagem eficaz para promover o reconhecimento do eu e a ressignificação identitária em mulheres com diagnóstico tardio de TEA. Oferece percepções importantes tanto para a prática clínica quanto para futuras pesquisas, destacando a relevância do psicodrama na construção de intervenções que respeitem e valorizem a singularidade da neurodiversidade.

CONFLITO DE INTERESSE

Nada a declarar.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Todos os conjuntos de dados foram gerados ou analisados no estudo atual.

CONTRIBUIÇÕES DAS AUTORAS

Conceituação: Giraldi BM, Vidal GP; **Investigação:** Giraldi BM; **Escrita – Primeira redação:** Giraldi BM, Vidal GP; **Escrita – Edição e revisão:** Giraldi BM, Vidal GP; **Supervisão:** Vidal GP; **Aprovação final:** Vidal GP

FINANCIAMENTO

Não se aplica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à participante da pesquisa, por compartilhar suas experiências para a realização deste estudo.

REFERÊNCIAS

- Associação Psiquiátrica Americana (APA) (2022). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. APA.
- Assumpção Jr., F. B. (2023). Sexualidade e autismo. In J. A. Del Porto & F. B. Assumpção Jr. (Eds.), *Autismo no adulto* (pp. 88-103). Artmed.
- Brito, L. M. (2006). *Psicodrama e psicoterapia: técnicas e aplicações*. Casa do Psicólogo.
- Bustos, D. M. (1990). *Perigo... amor à vista! Drama e psicodrama de casais*. Aleph.
- Cardoso, J. A. (2022). A Gestalt-terapia no tratamento do transtorno do espectro autista: Uma intervenção possível. *IGT na Rede*, 19(36), 62-75. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15149561>
- Carneiro, J. (2024). Casamento e o desafio do autismo feminino: perspectiva sobre o amor e a vida a dois no espectro. In L. Pereira & T. Castro (Eds.), *Espectro autista feminino: Invisibilidade, diagnóstico e perspectivas* (pp. 383-390). Literare Books.
- Castro, T. (2024). O começo de tudo. In L. Pereira & T. Castro (Eds.), *Espectro autista feminino: Invisibilidade, diagnóstico e perspectivas* (pp. 17-25). Literare Books.
- Cukier, R. (2019). *Psicodrama bipessoal: Sua técnica, seu terapeuta e seu paciente*. Ágora.
- Ferreira, R. (2024). Desafios em conseguir um diagnóstico tardio no transtorno do espectro autista feminino: o que fazer após tê-lo consolidado. In L. Pereira & T. Castro (Eds.), *Espectro autista feminino: Invisibilidade, diagnóstico e perspectivas* (pp. 367-374). Literare Books.
- Fonseca, J. S. (2008). *O psicodrama: Teoria e prática*. Ágora.
- Fonseca, J. S. (2018). *Psicodrama: Uma introdução aos conceitos e técnicas*. Ágora.
- Fox, J. (2024). The impact of intersectional disadvantage on autistic women's experiences of interpersonal violence: A narrative review. *Autism in Adulthood*. <https://doi.org/10.1089/aut.2023.0100>
- Ganem, N. (2024). Camaleões: Estratégias de camuflagem do autismo em meninas e mulheres. In L. Pereira & T. Castro (Eds.), *Espectro autista feminino: Invisibilidade, diagnóstico e perspectivas* (pp. 209-217). Literare Books.
- Gonçalves, C. S. (2021). Técnicas básicas: duplo, espelho e inversão de papéis. In R. F. Monteiro (Ed.), *Técnicas fundamentais do psicodrama* (pp. 19-30). Ágora.
- Huang, Y., Arnold, S. R., Foley, K. R., Cai, R. Y., & Trollor, J. N. (2020). Diagnosis of autism in adulthood: A scoping review. *Autism*, 24(6), 1311-1327. <https://doi.org/10.1177/1362361320903128>
- Lobato, M. F., & Martins, M. G. T. (2020). Autismo: Descoberta tardia, importância da terapia cognitivo comportamental na intervenção psicoterapêutica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2(12), 88-105. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/descoberta-tardia>
- Locatelli, P. B., & Santos, M. F. R. (2016). Autismo: Propostas de intervenção. *Revista Transformar*, (8), 203-220. Recuperado de <https://fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/63>

- Macêdo, J. F. M., & Strauch, V. R. F. (2020). Eu em relação com eles(as): um caso à luz do psicodrama bipessoal. In *Anais do Congresso Brasileiro de Psicodrama*. Recuperado de [https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-de-psicodrama-469053/870893-EU-EM-RELACAO-COM-ELES\(AS\)--UM-CASO-A-LUZ-DO-PSICODRAMA-BIPESSOAL](https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-de-psicodrama-469053/870893-EU-EM-RELACAO-COM-ELES(AS)--UM-CASO-A-LUZ-DO-PSICODRAMA-BIPESSOAL)
- McQuaid, G. A., Lee, N. R., & Wallace, G. L. (2022). Camouflaging in autism spectrum disorder: Examining the roles of sex, gender identity, and diagnostic timing. *Autism*, 26(2), 552-559. <https://doi.org/10.1177/13623613211042131>
- Mendonça, J. C., Louvem, R. M., Mendonça, T. C., Petronetto, B. D., & Valverde, J. L. (2023). *A camuflagem observada no transtorno do espectro autista em mulheres*. <https://doi.org/10.59290/978-65-6029-096-9.8>
- Mizael, T. M., & Ridi, C. C. F. (2022). Análise do comportamento aplicada ao autismo e atuação socialmente responsável no Brasil: Questões de gênero, idade, ética e protagonismo autista. *Perspectivas*, 13(1), 54-68. <https://doi.org/10.18761/VEEM.457613>
- Monteiro, G. (2020). *Técnicas de psicodrama e sociodrama: Um guia prático para terapeutas*. Ágora.
- Moreno, J. L. (1975). *Psicodrama*. Pensamento/Cultrix.
- Moreno, J. L. (2008). *Quem sobreviverá? Fundamentos da sociometria, psicoterapia de grupo e sociodrama*. Daimon.
- Moreno, Z. (2006). Prevenção do suicídio pela intervenção sociométrica perceptual. In T. Horvatin & E. Schreiber (Eds.), *A quintessência de Zerká: artigos de Zerká Moreno sobre psicodrama, sociometria e psicoterapia de grupo* (pp. 284-288). Ágora.
- Motta, T. (2011). *Psicodrama: Teoria e prática*. Vozes.
- Padovani, C. R. (2023). Aspectos cognitivos do autista adulto. In J. A. Del Porto & F. B. Assumpção Jr. (Eds.), *Autismo no adulto* (pp. 129-142). Artmed.
- Rocha, P. R. G. (2023). Caracterização do autismo. In J. A. Del Porto & F. B. Assumpção Jr. (Eds.), *Autismo no adulto* (pp. 35-50). Artmed.
- Rodrigues, J. D. M. R. (2023). Inclusão profissional de pessoas com transtorno do espectro autista. In J. A. Del Porto & F. B. Assumpção Jr. (Eds.), *Autismo no adulto* (pp. 75-87). Artmed.
- Silva, M. C. C. (2023). Psicodrama e imagens simbólicas: autopercepção e criatividade no enfrentamento de conflitos. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 31, e0823. <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v31.599>
- Vidal, G. P. (2021). Conserva cultural: o ciclo sem fim. *Revista da Sociedade Portuguesa de Psicodrama*, (10), 13-22.
- Veloso, G. S., & Jardim, L. C. (2021). *A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro autista em crianças e os impactos no processo de aprendizagem* [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Belo Horizonte]. Recuperado de <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/18984/3/TCC%20Lorena%20e%20Gabriel%2016%20nov%20%281%29.pdf>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods*. Sage.
- World Health Organization (2023). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*. World Health Organization. Recuperado de <https://icd.who.int/>