OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM MENINAS ADOLESCENTES

THE IMPACTS OF LATE DIAGNOSIS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN ADOLESCENT GIRLS

Amanda Rangel de Lima RA.229091-1[1]
Julia da Silva Cabral RA. 228389-1[1]
Kaysa Guimarães da Silva RA. 228723-1[1]
Vinicius Reis de Siqueira[2]

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido amplamente estudado nas últimas décadas, especialmente diante das dificuldades no reconhecimento de suas manifestações em diferentes grupos. Este estudo teve como objetivo investigar os impactos do diagnóstico tardio do TEA no desenvolvimento socioemocional de meninas adolescentes. Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática de caráter qualitativo, realizada a partir de artigos publicados entre 2015 e 2025, nas bases SciELO, PubMed, LILACS, PsycInfo, Scopus e Google Acadêmico. Os resultados indicam que o diagnóstico tardio está associado a prejuízos emocionais, sociais e comportamentais, bem como à maior vulnerabilidade a comorbidades psiquiátricas. A análise evidencia que fatores como vieses de gênero, manifestações clínicas sutis e camuflagem social dificultam a identificação precoce. Conclui-se que são necessárias práticas diagnósticas mais sensíveis e políticas públicas que promovam maior equidade no cuidado em saúde mental.
Palavras-chave: Autismo; Diagnóstico tardio; Meninas adolescentes.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) has been extensively studied in recent decades, especially given the difficulties in recognizing its manifestations in different groups. This study aimed to investigate the impacts of late ASD diagnosis on the socio-emotional development of adolescent girls. This is a systematic literature review of a qualitative nature, based on articles published between 2015 and 2025 in the SciELO, PubMed, LILACS, PsycInfo, Scopus, and Google Scholar databases. The results indicate that late diagnosis is associated with emotional, social, and behavioral impairments, as well as greater vulnerability to psychiatric comorbidities. The analysis shows that factors such as gender biases, subtle clinical manifestations, and social camouflage hinder early identification. It is concluded that more sensitive diagnostic practices and public policies that promote greater equity in mental health care are necessary.
Keywords: Autistic Disorder; Behavioral Interventions; Behavior Analysis.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades na comunicação e interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo

fatores genéticos e ambientais, e seu diagnóstico é realizado com base nos critérios estabelecidos pelo DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2023).

Historicamente, o TEA passou por mudanças importantes em sua classificação, reunindo diferentes condições anteriormente distintas sob uma única denominação, o que contribuiu para uma compreensão mais ampla do transtorno (Araújo e Lotufo Neto, 2014).

Apesar dos avanços, ainda persiste desigualdade no reconhecimento do TEA entre homens e mulheres, uma vez que os critérios diagnósticos foram desenvolvidos com base em estudos predominantemente masculinos. Como consequência, meninas frequentemente são diagnosticadas tardiamente ou de forma equivocada, o que pode impactar negativamente seu desenvolvimento emocional, social e acadêmico (Rippon, 2025).

Nesse contexto, o diagnóstico tardio em meninas adolescentes representa um problema relevante, pois dificulta o acesso a intervenções precoces e pode gerar sofrimento emocional, dificuldades sociais e maior vulnerabilidade a transtornos psicológicos. Além disso, a literatura ainda apresenta lacunas quanto às especificidades do autismo feminino, reforçando a necessidade de ampliar estudos nessa área (Rippon, 2025).

O diagnóstico tardio do TEA também está associado a desafios recorrentes, como a falta de preparo profissional, estigmas sociais e limitações nos instrumentos diagnósticos. Por outro lado, o reconhecimento precoce favorece o desenvolvimento e a adaptação social, enquanto o atraso pode impactar a construção da identidade e o bem-estar dos indivíduos (Santos *et al.*, 2024).

Entre os principais desafios, destaca-se a sub-representação de meninas nas pesquisas e diagnósticos. Os vieses de gênero nos critérios diagnósticos, historicamente baseados em manifestações masculinas, dificultam a identificação de meninas, cujos sinais podem ser mais sutis ou socialmente camuflados. Além disso, estereótipos sociais contribuem para a invisibilidade das experiências femininas, tornando necessárias práticas diagnósticas mais sensíveis e inclusivas (Freire e Cardoso, 2022). Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo investigar os impactos do diagnóstico tardio do TEA no desenvolvimento socioemocional de

meninas adolescentes entre 12 e 18 anos, analisando fatores associados ao atraso no diagnóstico e o papel das políticas públicas nesse processo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática de caráter qualitativo, com o objetivo de investigar os impactos do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista no desenvolvimento socioemocional de meninas adolescentes. A revisão sistemática consiste em um método de pesquisa que busca identificar, selecionar e analisar criticamente estudos relevantes sobre um determinado tema, de forma organizada e criteriosa. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, PsycInfo, Scopus e Google Acadêmico, considerando publicações no período de 2015 a 2025. Para a seleção dos artigos, foram utilizados descritores relacionados ao tema, tais como "Transtorno do Espectro Autista", "diagnóstico tardio" e "meninas adolescentes", combinados por operadores booleanos.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos disponíveis na íntegra, revisados por pares, publicados em português e inglês, que abordassem o diagnóstico tardio do TEA e seus impactos no desenvolvimento socioemocional. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos e aqueles que não apresentavam relação direta com o tema proposto.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica, sistemática e aprofundada dos estudos selecionados, buscando identificar, comparar e interpretar os principais achados apresentados na literatura. Inicialmente, procedeu-se à organização das informações em categorias temáticas previamente definidas, contemplando os impactos do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista, os fatores associados ao seu atraso, bem como as estratégias de intervenção descritas pelos autores. Posteriormente, foi realizada uma análise interpretativa, que permitiu estabelecer relações entre os estudos, identificar convergências, divergências e lacunas na produção científica, além de possibilitar a síntese integrada dos resultados.

Esse processo contribuiu para uma compreensão mais ampla e crítica do fenômeno investigado, articulando os diferentes aportes teóricos e evidências empíricas disponíveis na literatura.

Sob esse viés, a revisão sistemática consiste em um método de pesquisa que visa reunir, analisar e sintetizar, de maneira organizada, criteriosa e imparcial, os estudos existentes sobre um determinado tema. Diferentemente da revisão tradicional, que pode ser influenciada pela perspectiva dos autores e, por vezes, privilegiar evidências que confirmem hipóteses iniciais, a revisão sistemática adota um processo rigoroso com o objetivo de minimizar vieses. Esse método assegura que todos os estudos relevantes sejam considerados, independentemente de suas conclusões, proporcionando um panorama mais abrangente, confiável e transparente acerca do objeto investigado.

Ademais, contribui para a otimização do processo de busca, permitindo a identificação do maior número possível de produções científicas de forma estruturada e metódica. Para tanto, envolve etapas como a leitura exploratória e aprofundada sobre o tema, a definição clara de critérios de inclusão e exclusão, a seleção e análise crítica dos estudos, a organização sistemática dos dados em categorias temáticas e, por fim, a interpretação dos achados à luz de uma abordagem qualitativa (Koller; Couto e Hohendorff, 2014).

3. RESULTADOS

3.1 AUTISMO

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) correspondem a um conjunto de condições do neurodesenvolvimento que afetam principalmente a forma como o indivíduo se comunica, interage socialmente e percebe o mundo ao seu redor. Essas condições caracterizam-se por dificuldades na comunicação e na interação social, associadas à presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. O diagnóstico é realizado com base na observação clínica desses comportamentos, seguindo critérios estabelecidos por manuais diagnósticos, como o DSM-5, que refletem avanços recentes na compreensão do transtorno (Hodges, Fealko e Soares, 2020).

Nesse sentido, conforme descrito pelo manual diagnóstico:

> As características essenciais do transtorno do espectro autista são prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sintomas estão presentes desde o início do desenvolvimento e limitam ou prejudicam o funcionamento diário. (American Psychiatric Association, 2022, p. 60)

Além disso, o TEA é considerado uma condição complexa e multifatorial, ou seja, resulta da interação de diferentes

fatores biológicos e ambientais. Uma de suas principais características é a elevada heterogeneidade, uma vez que os sinais e sintomas podem variar significativamente entre os indivíduos, tanto em intensidade quanto em forma de manifestação. Essa variabilidade frequentemente está associada à presença de comorbidades psiquiátricas e médicas, o que torna o diagnóstico e o manejo clínico ainda mais desafiadores (Masi *et al.*, 2017).

Os fatores causais do TEA são atualmente compreendidos como multifatoriais, envolvendo a interação entre componentes genéticos e ambientais. Evidências indicam uma forte contribuição genética, com alta herdabilidade demonstrada em estudos com gêmeos e a identificação de centenas de genes associados ao risco do transtorno, incluindo mutações de novo e variações genéticas raras e comuns (Sauer et al., 2021; Wei *et al.*, 2021).

Adicionalmente, fatores ambientais também desempenham papel relevante no desenvolvimento dessa condição, especialmente durante os períodos pré-natal e perinatal. Entre esses fatores, destacam-se idade parental avançada, infecções maternas durante a gestação, exposição a substâncias tóxicas, uso de determinados medicamentos, além de desequilíbrios nutricionais, como deficiência ou excesso de micronutrientes essenciais (Sauer *et al.*, 2021; Ostrowski *et al.*, 2024). Ademais, estudos sugerem que a interação entre predisposição genética e exposições ambientais pode influenciar não apenas o risco de desenvolvimento do transtorno, mas também a gravidade dos sintomas e a presença de comorbidades, contribuindo para a heterogeneidade clínica observada entre os indivíduos (Ostrowski *et al.*, 2024).

As consequências do Transtorno do Espectro Autista (TEA) manifestam-se em diferentes domínios do desenvolvimento, impactando significativamente o funcionamento social, cognitivo e adaptativo dos indivíduos. De acordo com Carroll *et al.* (2021), pessoas com TEA apresentam prejuízos importantes na cognição social, incluindo dificuldades na compreensão de emoções, intenções e interações interpessoais, o que compromete a qualidade das relações sociais. Além disso, alterações na conectividade neural e na função sináptica estão associadas a déficits no processamento de informações e na regulação comportamental, contribuindo para limitações no desempenho funcional.

No âmbito social e funcional, tais dificuldades podem resultar em barreiras para o estabelecimento e manutenção de relações interpessoais, favorecendo o isolamento social e reduzindo a participação em atividades cotidianas. Ademais, segundo Bury *et al.* (2024), indivíduos com TEA frequentemente enfrentam desafios na inserção e permanência no mercado de trabalho, apresentando trajetórias profissionais marcadas por instabilidade ou desemprego ao longo do tempo.

Paralelamente, os impactos do TEA também se estendem ao contexto familiar. Conforme apontam Kishimoto *et al.* (2023), é frequente a presença de elevados níveis de estresse entre cuidadores de indivíduos com o transtorno, sendo que fatores como a gravidade dos sintomas e o funcionamento familiar estão diretamente relacionados a esse aumento, o que pode repercutir negativamente tanto na saúde mental dos cuidadores quanto no desenvolvimento da própria criança.

As intervenções voltadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm como objetivo promover o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas, além de reduzir comportamentos disfuncionais, sendo fundamental a utilização de abordagens baseadas em evidências. De acordo com Hirota e King (2023), as intervenções comportamentais intensivas constituem a principal linha de tratamento para indivíduos com TEA, apresentando eficácia significativa na melhora da linguagem, cognição e interação social, especialmente quando iniciadas precocemente. Nesse contexto, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) destaca-se como uma das abordagens mais investigadas e validadas cientificamente.

Corroborando essa perspectiva, Tiura *et al.* (2017) evidenciam que a terapia ABA promove melhorias em múltiplos domínios do desenvolvimento, incluindo comunicação, habilidades sociais, comportamento adaptativo e funcionamento físico, com progressos observados ao longo do tempo. Além disso, os autores destacam que características individuais, como o nível de funcionamento cognitivo e a idade de início da intervenção, influenciam diretamente os resultados terapêuticos, sendo que indivíduos com maior funcionamento cognitivo tendem a mostrar taxas mais rápidas de evolução.

Sob uma abordagem do desenvolvimento neurobiológico,

Dawson, Rieder e Johnson (2022) ressaltam que intervenções precoces são particularmente eficazes devido à elevada plasticidade cerebral nos primeiros anos de vida, o que potencializa os efeitos das terapias e favorece melhores desfechos a longo prazo. Ademais, estratégias que envolvem a participação ativa dos cuidadores e a inserção da criança em contextos naturais de aprendizagem contribuem para a generalização das habilidades adquiridas.

Além das intervenções comportamentais, outras abordagens também vêm sendo investigadas, como a terapia baseada em exercícios físicos. Nesse sentido, Wang, Cheng e Li (2025) demonstram que a prática regular de exercícios pode melhorar significativamente as funções executivas em crianças e adolescentes com TEA, incluindo atenção, controle inibitório e flexibilidade cognitiva, apresentando efeitos positivos tanto imediatos quanto sustentados ao longo do tempo.

Dessa forma, evidencia-se que o tratamento do TEA deve ser compreendido de maneira multidisciplinar e individualizada, integrando diferentes abordagens terapêuticas e considerando as particularidades de cada indivíduo, a fim de promover melhores resultados no desenvolvimento e na qualidade de vida.

3.2. DIAGNÓSTICO TARDIO

O diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser compreendido como a identificação do transtorno em etapas mais avançadas do desenvolvimento, como na infância tardia, adolescência ou mesmo na vida adulta, apesar da manifestação prévia de sinais e características clínicas desde os primeiros anos de vida. A literatura evidencia a ausência de consenso quanto à delimitação conceitual do diagnóstico tardio, especialmente no que se refere à definição da faixa etária que caracteriza esse atraso, havendo variabilidade entre os estudos (Russell *et al.*, 2024).

Não obstante, observa-se que a identificação do transtorno pode ocorrer em momentos posteriores do desenvolvimento, quando as demandas sociais, comunicativas e adaptativas se tornam mais complexas, favorecendo a identificação de dificuldades anteriormente pouco evidentes ou subestimadas (Nayyar *et al.*, 2025). Tal cenário reflete, por um lado, a heterogeneidade fenotípica do TEA e, por outro, limitações inerentes aos

processos de triagem e reconhecimento precoce, especialmente em indivíduos que apresentam manifestações clínicas mais sutis ou atípicas. Nesse sentido, a heterogeneidade fenotípica refere-se à ampla variabilidade nas características observáveis entre indivíduos com o mesmo diagnóstico, incluindo diferenças na comunicação, nos padrões comportamentais, no funcionamento cognitivo e na presença de comorbidades. Evidências recentes indicam que essa diversidade não ocorre de forma aleatória, mas está associada a distintos perfis biológicos e genéticos subjacentes, sugerindo a existência de subgrupos dentro do espectro autista, com trajetórias de desenvolvimento e necessidades específicas (Litman *et al.*, 2025). Tal complexidade contribui para a dificuldade na detecção precoce do transtorno, sobretudo em casos com manifestações mais sutis, como frequentemente observado em meninas. Consequentemente, o reconhecimento tardio pode comprometer o acesso oportuno a intervenções especializadas, impactando de maneira significativa o prognóstico e o desenvolvimento global desses indivíduos (Russell *et al*., 2024; Nayyar *et al.*, 2025).

A identificação tardia do transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se como um fenômeno multifatorial e ainda recorrente na prática clínica, podendo ocorrer em diferentes fases do desenvolvimento humano. Evidências científicas indicam que uma parcela significativa dos indivíduos é diagnosticada apenas na idade escolar ou na adolescência, o que evidencia atrasos importantes na percepção dos sinais iniciais do transtorno, mesmo em contextos com maior disponibilidade de serviços de saúde e recursos de investigação diagnóstica (Valicenti-McDermott *et al.*, 2024; Russell *et al.*, 2024). Esse cenário sugere que, apesar dos avanços no conhecimento sobre o TEA e da ampliação de estratégias de rastreamento precoce, ainda persistem desafios substanciais na apreciação precoce dos sinais e sintomas.

Além disso, observa-se que, em determinados casos, a confirmação diagnóstica pode ocorrer apenas na vida adulta, indicando que características associadas ao TEA podem permanecer não reconhecidas ao longo de extensos períodos, especialmente quando se apresentam de forma mais sutil ou são parcialmente compensadas ao longo do desenvolvimento por estratégias adaptativas (Nayyar *et al.*, 2025). Nesse

contexto, fatores relacionados à trajetória do desenvolvimento individual, à interpretação dos sinais comportamentais e à influência de aspectos sociais e familiares desempenham papel relevante na postergação do diagnóstico (Davidovitch *et al.*, 2022). Dessa forma, a identificação em fases avançadas do TEA reflete não apenas a heterogeneidade clínica do transtorno, mas também limitações nos processos de rastreio precoce, ressaltando a necessidade de aprimoramento das práticas avaliativas e de maior sensibilidade dos profissionais de saúde para a delimitação diagnóstica de apresentações menos evidentes ao longo do ciclo de vida.

A identificação tardia do Transtorno do Espectro Autista (TEA) está associada a prejuízos significativos no desenvolvimento emocional, comportamental e social, particularmente quando sua detecção ocorre apenas após os primeiros anos de vida. Evidências longitudinais demonstram que indivíduos diagnosticados tardiamente apresentam níveis elevados de dificuldades emocionais, comportamentais e sociais, os quais tendem a se intensificar progressivamente ao longo da infância e da adolescência, resultando em quadros mais severos nesse período (Mandy *et al.*, 2022). Nesse sentido, observa-se que, ao atingirem a adolescência, esses indivíduos apresentam maior gravidade de sintomas internalizantes, dificuldades de interação social e maior comprometimento global do funcionamento, evidenciando impactos cumulativos ao longo do desenvolvimento.

Ademais, a formulação do diagnóstico em momento tardio está associada a prejuízos na construção da identidade e no senso de pertencimento social, frequentemente acompanhados por sentimentos de inadequação, baixa autoestima e dificuldades na manutenção de vínculos interpessoais. Paralelamente, a literatura aponta que esse quadro se relaciona a maior complexidade clínica, com aumento da incidência de comorbidades psiquiátricas e maior necessidade de suporte especializado ao longo da vida (Russell *et al.*, 2024). Assim, observa-se que o estabelecimento tardio do diagnóstico do TEA está associado a desfechos psicossociais mais desfavoráveis, impactando diferentes dimensões do funcionamento individual.

A redução da ocorrência de diagnósticos em fases tardias do Transtorno do Espectro Autista (TEA) demanda a implementação de estratégias

voltadas tanto ao aprimoramento dos processos de reconhecimento clínico quanto à ampliação do suporte oferecido após a confirmação do transtorno. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de qualificação das práticas avaliativas, considerando que falhas em avaliações iniciais podem resultar na não percepção do transtorno mesmo na presença de sinais clínicos relevantes, o que reforça a importância de protocolos diagnósticos mais sensíveis e contínuos ao longo do desenvolvimento (Davidovitch *et al.*, 2015).

Paralelamente, a literatura aponta que a trajetória de indivíduos diagnosticados tardiamente frequentemente inclui ausência de intervenções precoces, o que evidencia a necessidade de ampliação de estratégias de rastreamento e acompanhamento longitudinal, especialmente em casos com manifestações menos evidentes (Lupindo *et al.*, 2022). Ademais, estudos recentes indicam que o diagnóstico tardio exige a oferta de intervenções específicas no momento pós-diagnóstico, incluindo suporte psicológico, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e fortalecimento da autonomia, contribuindo para a reorganização do funcionamento psicossocial (Garcia-Simon *et al.*, 2025).

Nesse contexto, também se destaca a importância de intervenções voltadas à saúde mental, uma vez que indivíduos diagnosticados tardiamente frequentemente apresentam demandas acumuladas ao longo do desenvolvimento, requerendo acompanhamento contínuo e integrado (Mandy *et al.*, 2022). Por fim, a literatura evidencia a necessidade de padronização conceitual e aprimoramento das diretrizes clínicas relacionadas ao diagnóstico tardio, bem como o desenvolvimento de políticas públicas que ampliem o acesso aos serviços especializados, reduzindo barreiras estruturais que contribuem para a manutenção desse fenômeno (Russell *et al.*, 2024).

3.3 DIAGNÓSTICO TARDIO DO TEA EM MENINAS ADOLESCENTES

O diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em meninas adolescentes constitui um fenômeno complexo, multifatorial e ainda insuficientemente compreendido pela literatura científica contemporânea. De modo geral, refere-se à identificação do transtorno apenas na adolescência ou na vida adulta, apesar da presença de sinais desde a infância, evidenciando

falhas nos processos de reconhecimento clínico, educacional e social. Esse atraso no diagnóstico não decorre da ausência de sintomas, mas da forma como esses são interpretados, frequentemente atravessados por vieses de gênero e limitações nos instrumentos diagnósticos (American Psychiatric Association [APA], 2024).

De acordo com Loureiro *et al.* (2024), o autismo foi historicamente construído a partir de um modelo masculino, o que resultou em critérios diagnósticos pouco sensíveis às manifestações femininas. Nesse sentido, as meninas autistas tendem a apresentar um fenótipo mais sutil, com dificuldades predominantemente sociocomunicativas e interesses restritos considerados socialmente aceitáveis, o que contribui para sua invisibilidade clínica (Freire e Cardoso, 2022). Como afirmam esses autores, "os sinais apresentados por meninas são frequentemente subestimados ou interpretados como traços de personalidade", o que retarda o encaminhamento para avaliação especializada.

Entre os principais fatores causais do diagnóstico tardio, destaca-se a camuflagem social (masking), amplamente discutida na literatura. Miranda e Chagas (2024) definem esse fenômeno como o "mascaramento consciente ou inconsciente de traços autistas com o objetivo de atender às expectativas sociais e evitar o estigma". Essa atuação é mais prevalente em meninas devido às pressões sociais relacionadas ao gênero, que exigem maior adequação social e emocional. Como resultado, muitas adolescentes desenvolvem estratégias de imitação de comportamentos neurotípicos, dificultando a identificação do transtorno por pais, professores e profissionais da saúde.

Corroborando essa perspectiva, Rosa (2024) destaca que o mimetismo social funciona como um mecanismo de sobrevivência, permitindo que meninas autistas "observem, aprendam e reproduzam padrões sociais", ainda que de forma artificial e exaustiva. Essa capacidade de adaptação, embora funcional no curto prazo, contribui significativamente para o atraso diagnóstico, uma vez que mascara as dificuldades reais enfrentadas por esses jovens. Além disso, o alto nível cognitivo de algumas meninas pode potencializar essa camuflagem, tornando os sinais ainda mais imperceptíveis (Miranda e Chagas, 2024). Outro fator relevante refere-se ao viés de gênero presente nos instrumentos diagnósticos.

Estudos apontam que ferramentas amplamente utilizadas, como ADOS e ADI-R, foram desenvolvidas com base em padrões predominantemente masculinos, o que compromete sua sensibilidade para detectar o autismo em meninas (Rosa, 2023; Freire e Cardoso, 2022). Nesse contexto, comportamentos considerados "típicos" do autismo, como interesses restritos incomuns ou estereotipias evidentes, são menos frequentes em meninas, o que dificulta o reconhecimento clínico.

Além disso, estereótipos de gênero desempenham papel central nesse processo. Segundo Scalcon *et al.* (2024), há uma expectativa social de que meninas sejam mais comunicativas, sensíveis e adaptáveis, o que leva à interpretação equivocada de sinais autistas como timidez, introversão ou traços de personalidade. Esse processo contribui para o que Soares *et al.* (2024) denominam de "saga diagnóstica", na qual mulheres passam por múltiplos profissionais e recebem diagnósticos equivocados antes da identificação do TEA.

As consequências do diagnóstico tardio em meninas adolescentes são profundas e abrangem dimensões emocionais, sociais e funcionais. No campo da saúde mental, há forte associação com o desenvolvimento de comorbidades, como ansiedade, depressão e burnout. Tonial, Huning e Pinculini (2023), ao relatarem um caso clínico, evidenciam que a ausência de diagnóstico precoce pode levar a "episódios de auto agressão e ideação suicida", especialmente no contexto da adolescência, fase marcada por intensas demandas sociais. De forma semelhante, Soares *et al.* (2024) apontam que a ausência de diagnóstico está diretamente relacionada a baixos níveis de autoestima e à sensação persistente de inadequação. Muitas adolescentes crescem acreditando que há algo "errado" com elas, sem compreender a origem de suas dificuldades. Esse aspecto é reforçado por Casagrande (2025), cujas participantes relataram sentir-se "estranhas" ou como "ETs", evidenciando o impacto subjetivo da falta de diagnóstico durante a formação da identidade.

No âmbito social, as consequências incluem dificuldades na construção e manutenção de relações interpessoais, isolamento social e vulnerabilidade a situações de exclusão e bullying. Miranda e Chagas (2024) destacam que o esforço contínuo de camuflagem gera exaustão extrema, comprometendo a capacidade de

interação social ao longo do tempo. Além disso, Rosa (2024) aponta que a adolescência representa um ponto crítico, no qual as exigências sociais se intensificam e a capacidade de mascaramento torna-se insuficiente, levando ao colapso emocional.

No que se refere ao futuro dessas adolescentes, o impacto do diagnóstico tardio também se estende ao campo profissional. Casagrande (2025) evidencia que mulheres autistas enfrentam barreiras significativas no mercado de trabalho, incluindo dificuldades de comunicação, sobrecarga sensorial e falta de compreensão por parte de colegas e gestores. A ausência de suporte adequado desde a adolescência contribui para trajetórias marcadas por instabilidade profissional e sofrimento psíquico.

Apesar dos impactos negativos, a literatura também aponta o diagnóstico ainda que tardio como um elemento potencialmente transformador. Nunes e Araujo (2024) destacam que o diagnóstico proporciona uma "reparação histórica", permitindo que mulheres ressignifiquem suas experiências e reduzam sentimentos de culpa. Nesse sentido, compreender que as dificuldades possuem uma base neurobiológica e não representam falhas pessoais constitui um fator importante para a melhoria da saúde mental.

As intervenções propostas pelos estudos analisados convergem para a necessidade de mudanças estruturais nos processos de identificação e acompanhamento do TEA em meninas. Entre as principais soluções, destaca-se a revisão dos critérios diagnósticos, com a inclusão de características específicas do fenótipo feminino. Além disso, é fundamental a capacitação de profissionais da saúde e da educação para reconhecer sinais mais sutis do transtorno (Loureiro *et al.*, 2024).

Outro ponto importante refere-se ao desenvolvimento de instrumentos diagnósticos mais sensíveis às diferenças de gênero. A literatura também enfatiza a importância de intervenções multidisciplinares, envolvendo psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia e suporte familiar, especialmente nos casos em que o diagnóstico ocorre tardiamente (Tonial *et al.*, 2023).

Além disso, estratégias de adaptação nos contextos escolar e profissional mostram-se fundamentais para promover inclusão e qualidade de vida, especialmente quando se considera a trajetória de meninas autistas que não foram diagnosticadas precocemente. Durante a adolescência, o ambiente

escolar constitui um espaço central de socialização, no qual a ausência de suporte adequado pode intensificar dificuldades sociocomunicativas e o sofrimento psíquico. Nesse sentido, intervenções que considerem as especificidades do fenótipo feminino, como a tendência à camuflagem e à sobrecarga emocional, tornam-se essenciais para favorecer a permanência e o desenvolvimento dessas jovens.

A longo prazo, essas mesmas dificuldades tendem a se refletir no contexto profissional. Casagrande (2025) destaca que mulheres autistas frequentemente enfrentam desafios relacionados à sobrecarga sensorial e à comunicação interpessoal, indicando a necessidade de adaptações no ambiente de trabalho, como redução de estímulos e uso de comunicação clara e objetiva. Paralelamente, Nunes e Araujo (2024) enfatizam que o acesso a redes de apoio e à comunidade autista desempenha um papel central na construção de uma identidade positiva, permitindo que essas meninas, posteriormente mulheres, ressignifiquem suas experiências e desenvolvam estratégias mais saudáveis de enfrentamento ao longo de suas trajetórias.

4. ANÁLISE

Diante do exposto, torna-se relevante analisar de forma integrada as evidências apresentadas na literatura, a fim de compreender os principais pontos de convergência, divergência e lacunas relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Observa-se, na literatura analisada, uma convergência significativa entre os autores quanto à compreensão do Transtorno do Espectro Autista (TEA) como uma condição complexa, multifatorial e altamente heterogênea, que envolve alterações no desenvolvimento neurobiológico e impacta múltiplos domínios do funcionamento humano (Hodges *et al.*, 2020; Masi *et al.*, 2017). De modo geral, os estudos indicam que o TEA resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais, sendo amplamente reconhecida a contribuição genética para o desenvolvimento do transtorno (Sauer *et al.*, 2021; Wei *et al.*, 2021).

Além disso, há consenso de que o TEA está associado a prejuízos significativos nas esferas social, cognitiva e comportamental, com repercussões que se estendem ao longo da vida, impactando também a inserção social e profissional dos indivíduos (Carroll *et al.*, 2021; Bury *et al.*, 2024). Ademais, os autores convergem ao

destacar a importância de intervenções baseadas em evidências, especialmente aquelas iniciadas precocemente, para a promoção de melhores desfechos no desenvolvimento (Hirota e King, 2023; Dawson, Rieder e Johnson, 2022).

Nesse contexto, destaca-se a eficácia das intervenções comportamentais, especialmente a Análise do Comportamento Aplicada (ABA), amplamente reconhecida como uma das principais abordagens terapêuticas no TEA, com evidências de melhorias em múltiplos domínios do desenvolvimento (Tiura *et al.*, 2017; Hirota e King, 2023). Ademais, diferentes abordagens terapêuticas, incluindo estratégias complementares, como a prática de exercícios físicos, também demonstram efeitos positivos no desenvolvimento cognitivo e funcional, reforçando a importância de um manejo multidisciplinar (Wang, Cheng e Li, 2025). Por fim, ressalta-se que os impactos do transtorno não se restringem ao indivíduo, mas também se estendem ao contexto familiar, evidenciando elevados níveis de estresse entre cuidadores e a necessidade de suporte ampliado (Kishimoto *et al.*, 2023). Apesar das convergências, a literatura apresenta divergências quanto à ênfase atribuída aos diferentes fatores envolvidos na etiologia e no manejo do TEA. Enquanto alguns estudos destacam predominantemente a contribuição genética e neurobiológica como base central do transtorno (Wei *et al.*, 2021), outros enfatizam a relevância da interação entre fatores biológicos e ambientais, apontando para uma compreensão mais integrativa do desenvolvimento do TEA (Sauer et al., 2021). Ademais, observa-se variação na forma como os autores abordam a heterogeneidade do transtorno, sendo que alguns enfatizam a diversidade de manifestações clínicas e respostas ao tratamento (Masi *et al.*, 2017), enquanto outros direcionam maior atenção aos impactos funcionais e sociais ao longo do desenvolvimento (Carroll *et al.*, 2021; Bury *et al.*, 2024).

No que se refere às intervenções, também há diferenças quanto à ênfase na intensidade, no tipo e na combinação das abordagens terapêuticas, evidenciando a ausência de consenso sobre o modelo ideal de tratamento (Hirota e King, 2023). Além disso, alguns estudos ampliam o escopo das intervenções ao incluir abordagens não tradicionais, como a terapia baseada em exercícios físicos, que não são abordadas com a mesma ênfase em outras pesquisas (Wang, Cheng e Li, 2025). Por fim,

observa-se que os resultados das intervenções não são uniformes entre os indivíduos, sendo influenciados por fatores como nível de funcionamento cognitivo e idade de início do tratamento, o que evidencia variações importantes na resposta terapêutica (Tiura *et al.*, 2017).

No que se refere às lacunas da literatura, observa-se que, apesar dos avanços na compreensão do Transtorno do Espectro Autista, ainda existem limitações importantes no entendimento integrado dos múltiplos fatores que compõem o transtorno. Entre elas, destaca-se a ausência de consenso quanto à interação precisa entre fatores genéticos e ambientais, bem como a dificuldade em estabelecer modelos explicativos que contemplem a heterogeneidade clínica observada (Sauer *et al.*, 2021; Wei *et al.*, 2021). Além disso, verifica-se a necessidade de maior integração entre os diferentes níveis de análise biológico, comportamental e social, uma vez que muitos estudos abordam esses aspectos de forma isolada. Ademais, ainda são limitados os estudos que investigam de forma longitudinal os desfechos funcionais de indivíduos com TEA, especialmente no que se refere à inserção no mercado de trabalho e à autonomia na vida adulta (Bury *et al.*, 2024). Observa-se também a necessidade de mais pesquisas que avaliem a eficácia comparativa e combinada das diferentes intervenções, considerando a variabilidade individual e os diferentes contextos de desenvolvimento (Hirota e King, 2023; Wang, Cheng e Li, 2025). Além disso, ainda são escassos os estudos que investigam de forma aprofundada os preditores de resposta ao tratamento, evidenciando a necessidade de maior compreensão sobre os fatores que influenciam os resultados terapêuticos no TEA (Tiura *et al.*, 2017).

Diante da complexidade e heterogeneidade do Transtorno do Espectro Autista, bem como das dificuldades na identificação de manifestações mais sutis, torna-se fundamental compreender como esses fatores podem contribuir para o diagnóstico tardio do transtorno, aspecto que será aprofundado nas seções seguintes.

Os estudos analisados apresentam forte convergência ao identificar a camuflagem social como principal fator responsável pelo diagnóstico tardio em meninas. Há consenso de que esse mecanismo, embora adaptativo, contribui significativamente para a invisibilidade

do transtorno (Miranda e Chagas, 2024; Rosa, 2024; Soares *et al.*, 2024).

Outro ponto amplamente compartilhado refere-se ao viés de gênero nos critérios e instrumentos diagnósticos. Diversos autores concordam que o modelo tradicional de diagnóstico não contempla as especificidades do autismo feminino, resultando em subdiagnóstico e atraso na identificação (Loureiro *et al.*, 2024; Freire e Cardoso, 2022). Também há consenso quanto às consequências do diagnóstico tardio, especialmente no que diz respeito ao sofrimento psíquico, desenvolvimento de comorbidades e prejuízos sociais. Além disso, os estudos convergem ao reconhecer o diagnóstico como um fator de alívio e reorganização identitária, ainda que tardio (Casagrande, 2025; Nunes e Araujo, 2024).

As divergências observadas referem-se principalmente ao enfoque teórico e metodológico. Enquanto alguns estudos priorizam aspectos clínicos e diagnósticos, outros adotam uma perspectiva mais subjetiva, centrada na experiência das mulheres autistas. Há também diferenças na ênfase das consequências, variando entre saúde mental, impactos sociais e inserção profissional. Essas variações refletem a diversidade metodológica dos estudos, incluindo revisões sistemáticas, relatos de caso e pesquisas qualitativas.

Apesar dos avanços, a literatura ainda apresenta lacunas significativas. Destaca-se a escassez de estudos focados especificamente em meninas adolescentes, sendo a maioria centrada em mulheres adultas. Além disso, há pouca produção voltada para intervenções práticas no contexto escolar. Outra lacuna refere-se à ausência de estudos longitudinais e à necessidade de maior diversidade amostral, considerando diferentes contextos socioculturais.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo investigar os impactos do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) no desenvolvimento socioemocional de meninas adolescentes. A partir da análise da literatura, foi possível compreender que o diagnóstico tardio está diretamente relacionado a prejuízos significativos nas dimensões emocional, social e comportamental, especialmente em decorrência da ausência de intervenções precoces. Observou-se ainda que fatores como vieses de gênero nos critérios diagnósticos, manifestações clínicas

mais sutis e a presença de estratégias de camuflagem social contribuem para o atraso na identificação do transtorno nesse público específico.

De modo geral, os estudos analisados convergem ao apontar que o TEA é uma condição complexa, multifatorial e heterogênea, cujas manifestações podem dificultar o reconhecimento precoce, sobretudo em meninas. A literatura evidencia que o diagnóstico tardio está associado ao acúmulo de dificuldades ao longo do desenvolvimento, incluindo baixa autoestima, dificuldades nas relações interpessoais e maior vulnerabilidade a comorbidades psiquiátricas. Por outro lado, destaca-se que a obtenção do diagnóstico, mesmo em fases mais avançadas, pode favorecer processos de ressignificação pessoal, acesso a intervenções adequadas e melhora na qualidade de vida.

Além disso, a análise dos estudos permitiu identificar a importância de abordagens diagnósticas mais sensíveis às especificidades do autismo feminino, bem como a necessidade de capacitação de profissionais da saúde e da educação para o reconhecimento de sinais menos evidentes. Evidencia-se também a relevância de estratégias de intervenção multidisciplinares e da ampliação de políticas públicas que garantam o acesso a serviços especializados, contribuindo para a redução das desigualdades no processo diagnóstico e no cuidado em saúde mental. Por fim, destaca-se que, apesar dos avanços na literatura, ainda existem lacunas importantes no que se refere à compreensão do diagnóstico tardio do TEA em meninas adolescentes. Observa-se a escassez de estudos longitudinais, bem como de pesquisas voltadas a intervenções específicas para esse público no contexto escolar e social. Dessa forma, sugere-se que futuras investigações aprofundem a análise das particularidades do autismo feminino ao longo do desenvolvimento, ampliem a diversidade das amostras e explorem estratégias práticas de intervenção, a fim de contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas e para a promoção de maior equidade no diagnóstico e no cuidado de meninas e mulheres autistas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual diagnóstico DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, Á. C.; LOUFO NETO, F. A nova classificação americana para os transtornos mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 1, p. 67–82, 2014.

BURY, Simon M. et al. **Employment profiles of autistic people: an 8-year longitudinal study.** Autism, 2024.

CARROLL, Liam et al. **Autism spectrum disorders: multiple routes to, and multiple consequences of, abnormal synaptic function and connectivity.** The Neuroscientist, v. 27, n. 1, p. 10–29, 2021.

CASAGRANDE, Ingrid. **Autismo feminino: diagnóstico tardio e trabalho, desafios e possibilidades.** Universidade Estadual Paulista, 2025.

DAVIDOVITCH, Michael et al. **Late diagnosis of autism spectrum disorder: trajectory, parental concerns, and sex influences.** Autism Research, 2022.

DAVIDOVITCH, M. et al. Late diagnosis of autism spectrum disorder after initial negative assessment by a multidisciplinary team. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, 2015.

DAWSON, G.; RIEDER, A. D.; JOHNSON, M. H. **A developmental social neuroscience perspective on infant autism interventions.** Annual Review of Developmental Psychology, v. 4, p. 1–25, 2022.

FREIRE, Milson Gomes; CARDOSO, Heloísa dos Santos Peres. **Diagnóstico do autismo em meninas: revisão sistemática.** São Paulo: Editora Acadêmica, 2022.

GARCIA-SIMON, E. et al. **Experiences following late diagnosis of autism spectrum disorder: implications for support and intervention.** Autism in Adulthood, 2025.

HODGES, H.; FEALKO, C.; SOARES, N. **Transtorno do espectro autista: definição, epidemiologia, causas e avaliação clínica.** Translational Pediatrics, v. 9, supl. 1, p. S55–S65, 2020.

HIROTA, T.; KING, B. H. **Autism spectrum disorder: a review.** JAMA, v. 329, n. 2, p. 157–168, 2023.

KISHIMOTO, Tomoko et al. **How do autistic severity and family functioning influence parental stress in caregivers of children with autism spectrum disorder in China?** Frontiers in Psychology, v. 14, 2023.

KOLLER, Sílvia H.; COUTO, Maria Clara P. de Paula; HOHENDORFF, Jean Van. **Manual de produção científica.** Porto Alegre: Penso, 2014.

LITMAN, I. et al. **Decomposition of phenotypic heterogeneity in autism reveals underlying genetic programs.** Nature Genetics, 2025.

LOUREIRO, J. S. et al. Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil? **Brazilian journal of implantology and health sciences**, 2024.

LUPINDO, C. et al. **Late diagnosis of autism spectrum disorder in adults: clinical presentation and outcomes.** Autism Research, 2022.

MANDY, W. et al. The developmental course of emotional and behavioural problems in autistic children diagnosed early and late. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 2022.

MANDY, W. et al. The developmental course of autism diagnosis: implications for late identification. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 2022.

MASI, A. et al. **An overview of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options.** Neuroscience Bulletin, v. 33, n. 2, p. 183–193, 2017.

MIRANDA, Érica Otoni Pereira; CHAGAS, Lisandra Maria Pereira Fontes. Camuflagem social e diagnóstico tardio de autismo em mulheres: uma revisão integrativa. **Revista Neurociências**, 2024.

NAYYAR, Juwariyah M. et al. **Exploring lived experiences of receiving a diagnosis of autism in adulthood: a systematic review.** Autism in Adulthood, v. 7, n. 1, p. 1–12, 2025.

NUNES, Maisa Bastos; ARAUJO, Charlene dos Santos. **Saúde mental de autistas adultas de diagnóstico tardio: um relato de experiência de uma psicologa autist.** Instituto Federal do Piauí, 2024.

OSTROWSKI, Janusz et al. **Autism spectrum disorders: etiology, epidemiology, and challenges for public health.** Medical Science Monitor, v. 30, 2024.

RIPPON, Gina. **Off the spectrum: why the science of autism has failed women and girls.** New York: Seal Press, 2025.

ROSA, Daniele de Cássia. **Desafios e complexidade diagnóstica do autismo em meninas e mulheres: uma revisão sistemática da literatura.** Universidade Federal de São Paulo, 2023.

ROSA, Nathalia Aline Lemos da. Mulheres autistas e diagnóstico tardio: um estudo sobre juventudes de mulheres autistas e ocorrências de subdiagnósticos. **Revista Contraponto**, 2024.

RUSSELL, Alison S. et al. **Who, when, where, and why: a systematic review of late diagnosis in autism.** Autism Research, 2024.

RUSSELL, G. et al. **Conceptualisation and variability of late autism diagnosis.** Autism Research, 2024.

SANTOS, Lilian Regina dos et al. **O diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista na vida adulta: uma revisão integrativa.** São Paulo: Editora Universitária, 2023.

SAUER, Ann Katrin et al. **Autism spectrum disorders: etiology and pathology.** In: GRABRUCKER, A. M. (ed.). Autism Spectrum Disorders. Brisbane: Exon Publications, 2021.

SCALCON, Alana Zonfrilli; CORDEIRO, Michelly Daiane de Souza Gaspar; MARCOLINO-GALLI, Juliana. **Transtorno do espectro autista: relato de mulheres que vivenciaram um diagnóstico tardio.** 2024.

SOARES, André Gonçalves Vasconcelos et al. Revisão de escopo: as implicações do diagnóstico tardio do TEA em mulheres. **Revista Neurociências**, 2024.

TIURA, M. et al. **Predictors of longitudinal ABA treatment outcomes for children with autism.** Research in Developmental Disabilities, v. 70, p. 185–197, 2017.

VALICENTI-MCDERMOTT, Maria et al. Diagnosis of autism in school age and adolescence in an ethnically diverse population. **Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology**, v. 34, n. 6, 2024.

WANG, H.; CHENG, G.; LI, M. The effectiveness of exercise therapy to improve executive function in autism. **European Journal of Pediatrics**, 2025.

WEI, Hongyuan et al. Genetic risk factors for autism spectrum disorders: a systematic review. **Journal of Neural Transmission**, v. 128, p. 717–734, 2021.