

O CUSTO DO SILÊNCIO: REPERCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO TARDIO NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.

Ana Carolina Moraes de Paula Canazart¹
Luana Clara Lourenço Lage²

Resumo O Transtorno do Espectro Autista é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a interação social e os padrões comportamentais. Ele é categorizado em três níveis de suporte com base na necessidade do indivíduo, de realizar algumas atividades rotineiras. Embora a Neuropsicologia reforce a importância do diagnóstico precoce, parte da população recebe a confirmação do diagnóstico apenas na fase adulta, o que pode gerar impactos significativos na saúde mental, na identidade e nas relações sociais. No entanto, é importante ressaltar que a maioria das pesquisas se concentra na infância, deixando lacunas nas implicações psicossociais do diagnóstico em adultos. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é analisar as consequências do diagnóstico tardio do TEA, examinar seu impacto no indivíduo, na família e na vida social, identificar barreiras ao diagnóstico precoce e explorar estratégias de intervenção psicoterapêutica focada na integração e no bem-estar psicológico. A pesquisa foi conduzida por meio de pesquisa bibliográfica exploratória. Artigos de pesquisa publicados nos últimos dez anos em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico foram analisados com base na relevância temática. Os dados foram organizados por meio de análise crítica, considerando os objetivos, a metodologia, os resultados e as conclusões dos estudos. As repercussões psicossociais do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista em adultos envolvem prejuízos à saúde mental, como ansiedade e depressão, além de dificuldades na construção da identidade e nas relações sociais. Ao mesmo tempo, o diagnóstico pode proporcionar autoconhecimento e maior possibilidade de acolhimento social.

Palavras-chave: Neuropsicologia, Transtorno do Espectro Autista, Diagnóstico Tardio.

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de João Monlevade - MG.

² Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Doctum de João Monlevade - MG.

Abstract: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that affects communication, social interaction, and behavioral patterns. It is categorized into three levels of support based on the individual's need to perform certain routine activities. Although neuropsychology reinforces the importance of early diagnosis, a portion of the population only receives confirmation of the diagnosis in adulthood, which can generate significant impacts on mental health, identity, and social relationships, as well as predisposing them to comorbidities such as anxiety and depression. However, it is important to emphasize that most research focuses on childhood, leaving gaps in the psychosocial implications of diagnosis in adults. In this context, the objective of this study is to analyze the consequences of late ASD diagnosis, examine its impact on the individual, family, and social life, identify barriers to early diagnosis, and explore psychotherapeutic intervention strategies focused on integration and psychological well-being. The research will be conducted through exploratory bibliographic research. Research articles published in the last ten years in databases such as SciELO and Google Scholar will be analyzed based on their thematic relevance. The data will be organized through critical analysis, considering the objectives, methodology, results, and conclusions of the studies. The goal is to broaden knowledge about the psychosocial consequences of late diagnosis in adults with ASD and to develop welcoming practices and support strategies that contribute to improving the quality of life and social integration of this population.

Keywords: Neuropsychology, Autism Spectrum Disorder, Late Diagnosis.

1. INTRODUÇÃO

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição (DSM-V) classifica o Transtorno do Espectro Autista (TEA) como um transtorno do neurodesenvolvimento que compromete áreas relacionadas à comunicação, à interação social e ao comportamento. Atualmente, o DSM-V categoriza o TEA em três níveis de suporte, conforme o apoio necessário para realizar atividades do cotidiano.

No Nível de Suporte 1 (Requer Apoio), a pessoa diagnosticada com TEA, apresenta maior autonomia, necessitando de suporte pontual em algumas atividades. Já no Nível de Suporte II (Requer Apoio Substancial), é demandado um suporte mais frequente e significativo, considerando déficits mais acentuados na comunicação e na flexibilidade comportamental. O Nível de Suporte III (Requer Apoio Muito Substancial), refere-se ao apoio constante, devido à rigidez cognitiva intensa e comprometimentos severos nas habilidades adaptativas.

Para garantir uma melhor qualidade de vida às pessoas com TEA, é fundamental que o diagnóstico seja realizado na idade correta, sendo essa, na infância. Conforme o DSM-V, esse diagnóstico deve ser realizado ainda na infância, em alguns casos os

sintomas já podem ser observados desde os primeiros meses de vida. No entanto, muitos indivíduos só recebem o diagnóstico na vida adulta. Segundo Rocha (et al., 2023), o diagnóstico precoce é importante, pois permite o início imediato de intervenções terapêuticas, o que pode reduzir os impactos do transtorno. Quanto mais cedo essas intervenções são iniciadas, melhores tendem a ser os resultados para o desenvolvimento do indivíduo.

O diagnóstico tardio do TEA em adultos pode acarretar diversos prejuízos, especialmente se considerado que a infância é um período de grande desenvolvimento cerebral, caracterizado por maior plasticidade neural e capacidade de aprendizagem. Nesse período, a criança está desenvolvendo habilidades fundamentais, como linguagem, autorregulação emocional, comunicação e interação social. De acordo com Lima et al. (2024), o diagnóstico tardio pode estar associado a consequências graves, como o surgimento de transtornos comórbidos, especialmente ansiedade e depressão, além de dificuldades significativas de adaptação social diante da ausência de suporte adequado ao longo da vida.

Diante do exposto, quais são as repercussões psicossociais do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista em adultos, considerando aspectos de saúde mental, identidade e relações sociais?

O presente estudo teve como objetivo analisar as consequências do diagnóstico tardio no Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando os fatores psicossociais envolvidos e suas implicações para o indivíduo, a família e o contexto social. Buscou-se identificar os fatores psicossociais que dificultam a busca e o acesso ao diagnóstico do TEA, analisar as repercussões do diagnóstico tardio para o indivíduo, para a dinâmica familiar e para as relações sociais, além de examinar os recursos e estratégias de intervenção psicoterapêutica capazes de promover a inclusão social e o bem-estar psicológico de adultos diagnosticados tardiamente.

Sendo assim, partindo deste pressuposto, a presente pesquisa justifica-se pelo fato de que, apesar do crescente interesse e aprofundamento nas discussões acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a maioria dos estudos permanece focada na infância, deixando em segundo plano a experiência de adultos que recebem o diagnóstico tardiamente. Essa falta ressalta a urgência de compreender os efeitos psicossociais decorrentes do diagnóstico tardio, visto que este exerce influência sobre a formação da identidade, as interações interpessoais, familiares e sociais, bem como

sobre a capacidade de adaptação desses indivíduos ao contexto em que vivem.

Ao investigar essa questão, amplia-se a compreensão acerca do diagnóstico tardio e suas implicações, fornecendo fundamentos para práticas de acolhimento e intervenções que promovam a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Dessa maneira, o presente estudo espera contribuir não só para o avanço do conhecimento acadêmico, mas também para a conscientização social e estratégias de suporte direcionadas a essa parcela da população.

2. MÉTODO

A pesquisa, é de caráter bibliográfico, tendo em vista que foi baseada em materiais previamente publicados, como artigos científicos, livros e revistas especializadas. Conforme Gil (2002, p. 44), a pesquisa bibliográfica se baseia em "[...] material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos".

Em relação à abordagem, este é um estudo qualitativo, pois procura entender, interpretar e debater os significados associados ao diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA), levando em conta seus efeitos nas dinâmicas familiares e nos aspectos psicossociais em adultos. De acordo com Severino (2017, p.131), "[...] o conhecimento do mundo humano não pode se limitar aos parâmetros quantitativos e experimentais, pois isso deixaria escapar importantes aspectos relacionados à condição específica de sujeito."

O estudo possui natureza exploratória, uma vez que visa oferecer maior familiaridade com o fenômeno em questão e expandir a compreensão sobre um campo que ainda necessita de apurações mais profundas. Segundo Gil (2002, p. 41), esse tipo de pesquisa tem como objetivo "[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses".

A coleta de dados foi guiada em plataformas científicas de importância acadêmica, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar. Para isso, foram escolhidos artigos publicados nos últimos dez anos, escritos em português, que abordam o diagnóstico tardio do autismo, a dinâmica familiar e os impactos psicossociais na vida adulta. Estudos que abordem apenas crianças foram excluídos,

assim como aqueles que não oferecem o texto completo de acordo com o tema.

A organização dos dados foi realizada por meio de resumos dos artigos selecionados, nos quais foram documentadas informações essenciais, como citações, objetivos, metodologia, resultados, principais conclusões. Lakatos e Marconi (2021, p. 72) destacam que o fichamento é uma técnica útil para o pesquisador tendo em vista que ele irá:

[...] apresentar os comentários sobre a forma pela qual o autor desenvolve seu trabalho, a análise crítica do conteúdo, tomando como referencial a própria obra, a interpretação de um texto, a comparação da obra com outros trabalhos que sejam sobre o mesmo tema e explicitação da importância da obra para o estudo em pauta.

A estruturação desses artigos vai além de apenas coletar dados. É uma etapa importante para organizar de forma lógica garantindo a habilidade de "[...] organizar e estruturar logicamente a atividade pensante desenvolvida" (Severino, 2017, p. 309). Esse método permitiu a organização e a comparação das produções científicas, tornando mais fácil perceber o que há de semelhante, o que é diferente e onde ainda faltam informações nas pesquisas já realizadas sobre o tema.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (DSM-5-TR, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023). Trata-se de um transtorno vitalício que afeta toda a vida do indivíduo, com sinais presentes desde a infância, ainda que nem sempre evidentes.

Segundo o DSM-5-TR, o TEA é classificado em três níveis de suporte: suporte I (Requer Apoio), em que há dificuldades sutis na comunicação social e necessidade mínima de ajustes, sendo o diagnóstico precoce mais difícil; suporte II (Requer Apoio Substancial), com dificuldades mais evidentes que exigem suporte constante em diferentes contextos; e suporte III (Requer Apoio Muito Substancial), caracterizado por limitações graves na comunicação e no comportamento, necessitando de apoio

intensivo, sendo os sinais geralmente percebidos já na infância. A compreensão desses níveis de suporte é fundamental para orientar intervenções adequadas, promover inclusão e facilitar a identificação precoce do transtorno.

Os sintomas do Transtorno do Espectro Autista podem se manifestar de maneiras muito diferentes entre indivíduos, variando em intensidade e forma. Essa grande variabilidade torna a identificação e o diagnóstico do TEA um processo complexo e desafiador, já que cada caso possui características únicas (Cressoni et al., 2025).

Alguns sinais do TEA podem ser identificados desde a primeira infância. No entanto, é comum que pais e cuidadores, por acreditarem que determinados comportamentos fazem parte do desenvolvimento normal da criança, deixem de reconhecer tais manifestações. Entre os sinais frequentemente negligenciados estão o atraso na fala (muitas vezes justificado pela crença de que “cada criança tem seu tempo”), a ausência de contato visual e as dificuldades de interação social, que podem ser confundidas com timidez. Da mesma forma, a resistência a mudanças na rotina é frequentemente interpretada como birra ou uma fase passageira.

Segundo Rocha et al. (2023), na maior parte dos casos de diagnóstico realizado no contexto familiar, a mãe desempenha papel central na identificação dos atrasos de desenvolvimento, sendo geralmente a primeira a perceber sinais ainda nos primeiros meses de vida da criança. Essa constatação evidencia o papel fundamental da família na identificação precoce do TEA, uma vez que o acompanhamento atento dos cuidadores, especialmente da mãe, pode permitir a percepção de sinais sutis que, muitas vezes, passam despercebidos em avaliações clínicas.

O diagnóstico do TEA pode representar um desafio emocional significativo para os pais que muitas vezes associam o diagnóstico a sentimentos de luto, especialmente quando idealizam determinadas expectativas em relação ao filho.

Dessa forma, a confirmação do TEA é frequentemente recebida com receio, principalmente por famílias que não possuem orientação adequada ou conhecimento sobre a importância do diagnóstico precoce para a evolução cognitiva e psicossocial da criança (Abrantes et al., 2025, p. 4).

Em alguns casos, esse receio leva os responsáveis a postergar ou até mesmo negar o diagnóstico, dificultando o acesso imediato às intervenções necessárias.

No entanto, ainda se observam dificuldades significativas no diagnóstico precoce, o que faz com que muitos casos só sejam identificados tardiamente, na adolescência ou na vida adulta. Dentre os fatores que dificultam o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacam-se o desconhecimento sobre o transtorno, os estigmas sociais e a falta de formação adequada de profissionais de saúde, o que pode levar a subdiagnósticos, especialmente em casos de suporte I, cujos sinais são menos evidentes.

Com relação à falta de conhecimento sobre o TEA, fica evidente que, embora o transtorno sempre tenha existido, apenas recentemente recebeu maior atenção da comunidade científica e da sociedade. Historicamente, o TEA tem recebido pouca atenção, contribuindo para a falta de informação e o desconhecimento sobre suas características e consequências. De acordo com Abrantes (et al., 2022), essa escassez de conhecimento pode ser explicada pelo fato do TEA ter sido classificado como transtorno do neurodesenvolvimento apenas nas últimas décadas, o que limitou a disseminação de informações confiáveis e o reconhecimento de suas manifestações atípicas.

Grande parte da população desconhecia (e ainda desconhece) os sinais que caracterizam o TEA. Essa ausência de informação, associada à falta de interesse e à carência de campanhas educativas, contribuiu para que inúmeros diagnósticos não fossem realizados precocemente. Como consequência, muitos indivíduos deixaram de receber acompanhamento e intervenções adequadas em fases cruciais do desenvolvimento (Menezes, 2020 apud Nalin et al., 2022; Shaw et al., 2021 apud Nalin et al., 2022).

Após a análise dos estudos de Menezes (2020, apud Nalin et al., 2022) e Shaw et al. (2021 apud Nalin et al., 2022) foram identificadas algumas limitações do diagnóstico precoce.

A falta de conhecimento acerca da variedade de sintomas presentes no transtorno por parte dos profissionais de saúde, a falta de informação e a baixa escolaridade dos pais, a falta de acesso à saúde (por ausência de políticas ou da implementação destas), e a presença concomitante de outros transtornos

mentais e de função cognitiva reduzida (NALIN et al., 2022, p. 7).

Os estigmas sociais também se configuram como obstáculos relevantes para o diagnóstico precoce. Ainda hoje, transtornos mentais e neuropsiquiátricos não são tratados com a devida seriedade em razão do preconceito enraizado que associa pessoas com transtornos a ideias de “loucura” ou incapacidade. Esse estigma reforça a crença de que indivíduos diagnosticados são essencialmente diferentes dos demais, o que leva muitos pais e responsáveis a evitarem buscar auxílio profissional, prolongando o processo diagnóstico. (Silva, 2024).

Segundo Silva (2024), o estigma e o preconceito permanecem entre os principais desafios enfrentados por indivíduos com TEA, levando à marginalização, discriminação e exclusão, dificultando sua plena participação na sociedade. Além disso, a falta de compreensão das necessidades e do potencial desses indivíduos contribui para atitudes negativas e comportamentos discriminatórios na comunidade.

Outro fator que contribui para o diagnóstico tardio é a falta de treinamento adequado entre os profissionais de saúde. Segundo Campos (et al., 2021) e Oliveira (et al., 2020), ainda há uma significativa carência de conhecimento e treinamento no reconhecimento precoce dos sintomas do TEA. Essa limitação faz com que muitos casos nem sejam considerados durante o acompanhamento clínico, evidenciando a necessidade de um treinamento mais abrangente e focado no reconhecimento dos sintomas do TEA. Os autores também enfatizam a importância da implementação de políticas públicas de educação continuada que contribuam para o aprimoramento do rastreamento do TEA e de outras condições que impactam o desenvolvimento cognitivo e social.

O diagnóstico equivocado do TEA também contribui para o aumento do estigma em torno do transtorno, uma vez que a falta de precisão diagnóstica pode levar a tratamentos inadequados e à consequente descredibilização da condição. Situações desse tipo ocorrem, por exemplo, quando crianças são diagnosticadas com TEA devido a dificuldades de fala, mas, na realidade, apresentam Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL).

O inverso também pode ocorrer, como nos casos de crianças com facilidade de aprendizagem e aquisição precoce de conhecimentos, características que podem estar

associadas tanto ao autismo quanto a Altas Habilidades/Superdotação. Nessa mesma linha, é importante considerar que, em alguns casos, os sinais do TEA podem se manifestar de forma mais sutil, sendo interpretados como timidez ou ansiedade, o que favorece equívocos diagnósticos e reforça a complexidade envolvida na identificação adequada dessa condição (Holtmann; Bölte; Poustka, 2007).

Questões relacionadas ao preconceito racial também podem levar a diagnósticos equivocados em pessoas negras. De acordo com Gonçalves (et al, 2025, p.14),

O ser portador de Transtorno do Espectro Autista é substituído por ser portador de Transtornos de Conduta, o que só destaca uma visão racista frequentemente atribuída de que pessoas negras são “biologicamente” mais agressivas, mesmo que seja clara a inveracidade desse e de muitos outros pontos que se prendem à população negra.

O diagnóstico precoce do TEA é influenciado por fatores de gênero e desigualdades sociais que influenciam a forma como os sintomas são percebidos e interpretados. Isto porque o TEA foi originalmente definido com base em perfis predominantemente masculinos, o que resultou na exclusão e invisibilidade dos sintomas em meninas e mulheres.

Segundo Gonçalves (et al., 2025, pp. 5-6): “A socialização feminina, marcada pela exigência de conformidade e agradabilidade, potencializa a camuflagem dos sintomas, dificultando, assim, o acesso ao diagnóstico”. Como consequência, características frequentemente associadas ao autismo feminino tendem a ser interpretadas como traços de personalidade, como timidez excessiva ou retraimento social.

Entre as mulheres autistas é mais comum o uso de estratégias compensatórias, como os mecanismos de camuflagem social, empregados como forma de se adaptar a uma realidade considerada “típica” e evitar a rejeição (Rocha et al, 2024). O uso da camuflagem pode fazer com que o indivíduo consiga aparentar uma menor dificuldade social e ocultar algumas características autísticas na tentativa de se tornar mais socialmente aceito dentro do que a pessoa acredita serem as expectativas sociais.

Entre as estratégias típicas de camuflagem estão o esforço para manter contato visual durante interações, a imitação de gestos, sons e expressões faciais em contextos sociais específicos e a elaboração de respostas ou frases preparadas para iniciar ou

sustentar conversas.

Esse processo de mascaramento, embora funcione como uma estratégia de adaptação, gera intenso desgaste emocional e psicológico. O esforço contínuo para corresponder às normas sociais e esconder comportamentos autísticos pode resultar em exaustão, ansiedade, depressão e crises de sobrecarga. Conforme apontam Gonçalves et al (2025, p. 5): “Anos de camuflagem social cobra seu preço: o corpo grita através de burnout autístico, crises de ansiedade e uma fadiga que vai além do físico – é o cansaço de ter que construir uma persona a cada manhã apenas para ser tolerada”.

Dessa forma, as experiências subjetivas de mulheres e adultos com autismo, muitas vezes mascaradas por estratégias de camuflagem, dificultam a identificação de suas verdadeiras necessidades. Esse fenômeno contribui para atrasos no reconhecimento dos sintomas clínicos e para o aumento do subdiagnóstico, já que comportamentos “*socialmente apropriados*” tendem a ocultar as dificuldades típicas do espectro. Além disso, o mascaramento intensifica o sofrimento emocional, perpetuando um ciclo de invisibilidade e sofrimento psicológico (Santos et al., 2024, grifo nosso).

As Comorbidades como transtornos de ansiedade, depressão e Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) são frequentemente observadas e muitas vezes subdiagnosticadas (Zener, 2019 apud Haruvi-Lamdan et al., 2018). Estas comorbidades podem estar diretamente associadas ao TEA ou surgir como consequência do sofrimento causado pelo diagnóstico tardio.

Nesse contexto, destaca-se que tais comorbidades não apenas coexistem com o TEA, mas também contribuem para seu subdiagnóstico. Na prática clínica, é comum que sintomas mais evidentes sejam priorizados, sem a realização de uma avaliação global do funcionamento do indivíduo (Santos et al., 2024). Por exemplo, dificuldades de atenção, impulsividade e inquietação podem levar ao diagnóstico de TDAH, sem que sejam investigados déficits na comunicação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento.

Uma metanálise conduzida por Hollocks et al. (2018), que incluiu 35 estudos com um total de 26.070 participantes com TEA, identificou uma prevalência ao longo da vida

de 42% para qualquer transtorno de ansiedade, sendo 20% para ansiedade social e 18% para agorafobia. Achados semelhantes foram descritos por Lai et al. (2019), que apontaram uma prevalência estimada de 20% para transtornos de ansiedade diagnosticados em indivíduos com TEA.

De forma semelhante, quadros de ansiedade social podem mascarar dificuldades estruturais de interação, sendo interpretados apenas como medo de julgamento. Já a depressão pode surgir como consequência do sofrimento crônico, encobrindo sinais do espectro. Artigos apontam que mulheres com TEA apresentam maior prevalência de ansiedade e depressão, além de utilizarem estratégias de camuflagem social que dificultam o reconhecimento do transtorno e favorecem o subdiagnóstico (Loureiro et al., 2024.).

Portanto, o subdiagnóstico ocorre, sobretudo, pela sobreposição sintomática, pela fragmentação da avaliação clínica e pela ausência de uma escuta qualificada. Além disso, a falta de conhecimento da população e os estigmas sociais reforçam essas dificuldades, uma vez que características e comportamentos do TEA podem ser normalizados ou alvo de preconceito (Viana, 2022; Loureiro, 2024).

Nesse contexto, torna-se essencial explicitar as implicações psicossociais do diagnóstico tardio do TEA em diferentes níveis. Artigos de Casagrande (2025), Santos (et al., 2024) e Menezes (2020), a ausência de diagnóstico precoce compromete o desenvolvimento emocional e social, dificultando a compreensão das próprias vivências e favorecendo sentimentos de inadequação, baixa autoestima e isolamento. Além disso, a falta de intervenções precoces compromete o desenvolvimento de habilidades sociais e comunicativas, impactando diretamente a autonomia e a qualidade de vida.

No que diz respeito à pragmática da linguagem e à comunicação em contextos complexos, observam-se dificuldades em interpretar contextos sociais, compreender subentendidos, gerir turnos de fala e lidar com interações em ambientes profissionais. Essas limitações permanecem pouco visíveis em avaliações clínicas tradicionais, mas repercutem significativamente em situações sociais formais e profissionais (Horta; Moore, 2026).

No âmbito familiar Gonçalves (et al., 2025), destacam sobrecarga emocional, nas

figuras parentais, que frequentemente vivenciam sentimento de culpa, frustração e insegurança diante da ausência de respostas sobre o desenvolvimento do filho. Ainda, em adultos podemos observar o quanto o diagnóstico pode afetar na vida emocional, como por exemplo, em um casamento, tendo em vista que o parceiro e/ou parceira, tendem a não compreender o seu conjugue, devido o mesmo ser diferente dos padrões esperados. A falta de orientação adequada também pode gerar conflitos familiares e dificuldades na adaptação do adulto com TEA.

Já no contexto social, o diagnóstico tardio está associado a processos de exclusão, estigmatização e marginalização, uma vez que comportamentos típicos do TEA são frequentemente mal interpretados de acordo com Casagrande (2025) e Santos (et al., 2024). A ausência de compreensão social sobre o TEA favorece interpretações equivocadas dos comportamentos, dificultando a inserção em ambientes escolares, profissionais e comunitários.

Em muitos casos, adultos que não receberam o diagnóstico de TEA na infância acabam desenvolvendo estratégias compensatórias que, embora auxiliem na adaptação social, exigem grande esforço e resultam em desgaste emocional e cognitivo (Horta; Moore, 2026). Como consequência, é comum observar trajetórias acadêmicas interrompidas, inserção precária no mercado de trabalho e dependência familiar, mesmo entre pessoas com linguagem preservada e quociente intelectual dentro da média (Duarte; Ribeiro; Nazaré, 2024).

As desigualdades sociais exercem um impacto significativo no diagnóstico tardio do TEA, pois afetam o acesso das famílias ao conhecimento sobre o transtorno, influenciam a busca por avaliação especializada e dificultam o acompanhamento adequado ao longo do desenvolvimento da criança (Gonçalves et al., 2025, p. 16):

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

Nesse sentido, torna-se fundamental discutir o papel dos serviços públicos. A efetividade do acesso ao diagnóstico e tratamento ainda enfrenta desafios,

principalmente para populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Faz-se necessário investir na capacitação contínua de profissionais da atenção básica, permitindo o reconhecimento precoce dos sinais do TEA. A legislação brasileira prevê que a capacitação deve contemplar a conscientização sobre a deficiência, além do uso de modos, meios e formatos acessíveis de comunicação, incluindo recursos de comunicação aumentativa e alternativa e materiais pedagógicos adaptados (Tibyriça, 2014).

Além disso, Gonçalves (et al., 2025) destacam que a ampliação de equipes multiprofissionais no Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para garantir diagnóstico mais ágil e acompanhamento integral. No campo das políticas públicas, destaca-se a importância de estratégias intersetoriais entre saúde e educação, incluindo a formação de professores, a inclusão escolar e campanhas de conscientização. A descentralização dos serviços especializados e a ampliação do acesso também são fundamentais para reduzir desigualdades no diagnóstico e tratamento.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura aponta que a identificação e o rastreamento dos sinais de risco em fases iniciais do desenvolvimento, bem como a redução do intervalo entre a percepção desses sinais e a confirmação diagnóstica, constituem aspectos fundamentais, pois se configuram como importantes preditores para o prognóstico futuro. Nesse contexto, a identificação dos sinais precoces e o diagnóstico oportuno favorecem melhores desfechos no desenvolvimento e na qualidade de vida das crianças (Cressoni et al., 2025).

Nesse contexto, a análise da literatura destaca a relevância da identificação precoce dos primeiros sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente aqueles percebidos no contexto familiar. Nesse processo, a mãe frequentemente ocupa um papel central, pois, na maioria das vezes, é a primeira a observar alterações no desenvolvimento da criança, como dificuldades na comunicação, na interação social ou a presença de comportamentos repetitivos.

Entre os sinais frequentemente identificados destacam-se a ausência de resposta ao ser chamada pelo nome, a evitação do contato visual e atrasos no desenvolvimento da fala, aspectos que podem representar importantes indicadores iniciais de alterações no desenvolvimento infantil. O artigo de Menezes (2020) e Nalin (et al., 2022) reforça a importância do olhar familiar como elemento central no processo de detecção precoce, indicando a necessidade de maior investimento em orientação e psicoeducação para cuidadores.

Além disso, artigos de Nalin (et al., 2022) e Gonçalves (et al., 2025) também evidenciam que o desconhecimento acerca do TEA, os estigmas sociais associados ao transtorno e a falta de formação adequada de profissionais da saúde constituem fatores que contribuem para o atraso no diagnóstico. Esses aspectos estão frequentemente relacionados ao subdiagnóstico do TEA, o que pode retardar o acesso ao acompanhamento especializado e às intervenções necessárias para o desenvolvimento da criança.

Quando os sinais iniciais do transtorno não são reconhecidos por familiares ou profissionais, ou ainda quando são atribuídos a características do desenvolvimento consideradas transitórias, como timidez ou fases próprias da infância, o encaminhamento para avaliação especializada pode ocorrer de forma tardia. Como consequência, o início do acompanhamento terapêutico também tende a ser postergado, o que pode impactar o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e adaptativas (Nalin et al., 2022).

Observa-se, portanto, uma relação direta entre fatores socioculturais e institucionais e o atraso diagnóstico, aspecto também discutido por (Nalin et al., 2022) e Gonçalves (et al., 2025), o que evidencia que o problema não se restringe ao indivíduo, mas envolve falhas estruturais no sistema de saúde e na disseminação de informações.

Além dos fatores anteriormente discutidos, a literatura também aponta que aspectos socioeconômicos podem influenciar significativamente o acesso ao diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista. A desigualdade social, por exemplo, pode dificultar o acesso a serviços especializados de saúde, avaliações diagnósticas e intervenções precoces, contribuindo para a ampliação do intervalo entre a percepção

dos primeiros sinais e a confirmação do diagnóstico. Nesse contexto, famílias em situação de maior vulnerabilidade social tendem a enfrentar maiores barreiras no acesso a profissionais qualificados e a serviços de avaliação especializados, o que pode favorecer o atraso na identificação do transtorno (Silva, 2023).

Outro aspecto frequentemente discutido na literatura refere-se às diferenças na manifestação dos sintomas em meninas e mulheres, cujas características do TEA podem apresentar-se de forma mais sutil ou camuflada por estratégias de adaptação social. Esse processo pode dificultar o reconhecimento dos sinais por familiares e profissionais, contribuindo para diagnósticos mais tardios nesse grupo. O diagnóstico do TEA é atravessado por marcadores sociais, como gênero e expectativas culturais, reforçando a necessidade de práticas diagnósticas mais equitativas e sensíveis às diferentes formas de manifestação do transtorno (Viana, 2022; Loureiro, 2024).

Diante desses aspectos, o diagnóstico tardio do TEA pode gerar diversas repercussões ao longo do desenvolvimento do indivíduo. A ausência de identificação e intervenção precoces pode dificultar o acesso a estratégias de apoio educacional, terapêutico e social, impactando o desenvolvimento de habilidades comunicativas, sociais e adaptativas. Além disso, quando o diagnóstico chega tardiamente, muitos indivíduos já passaram por longos períodos de incompreensão em relação às próprias dificuldades, frequentemente enfrentando experiências de frustração, isolamento social e tentativas constantes de adaptação às normas do mundo neurotípico (Santos et al., 2024; Lima et al., 2024).

Esse processo pode estar associado a importantes impactos psicológicos, como sentimentos de inadequação, baixa autoestima conforme também apontam Santos (et al., 2024) e Lima (et al., 2024). A literatura analisada converge ao apontar que tais impactos não são apenas individuais, mas refletem a ausência de suporte adequado ao longo do desenvolvimento, evidenciando a importância de intervenções precoces e contínuas, conforme discutem Campos (et al., 2021) e Oliveira (et al. (2020).

Durante a análise da literatura, observa-se ainda que muitos adultos que recebem diagnóstico de TEA tardiamente relatam que, durante a infância e adolescência, foram frequentemente percebidos apenas como “diferentes”, “tímidos” ou

“difíceis”. Sem compreender a origem dessas dificuldades, acabam desenvolvendo estratégias de camuflagem social para tentar se adaptar, o que pode gerar desgaste emocional, ansiedade e sentimentos persistentes de inadequação ao longo da vida, aspecto discutido por Loureiro (2024) e Viana (2022).

A ansiedade, nesse contexto, pode ser compreendida como resultado da exposição constante a situações sociais desafiadoras, nas quais o indivíduo não compreende plenamente as normas de interação, interpretação compatível com os achados de Santos (et al., 2024). Esse cenário gera insegurança, medo de errar e estado de hipervigilância social. De acordo com Santos (et al., 2024), a ansiedade está entre as comorbidades mais frequentes em indivíduos com TEA, especialmente naqueles com diagnóstico tardio. Esse dado reforça a necessidade de uma avaliação clínica ampliada, que considere não apenas os sintomas isolados, mas o funcionamento global do indivíduo.

Já a depressão está frequentemente associada a experiências acumuladas de rejeição, exclusão social e sensação de não pertencimento. Lima et al. (2024) apontam que o sofrimento emocional prolongado, aliado à ausência de suporte adequado, contribui significativamente para o desenvolvimento de quadros depressivos. Além disso, esses transtornos podem atuar como fatores que camuflam o TEA, uma vez que os sintomas emocionais tendem a ser priorizados no processo diagnóstico, dificultando a identificação das características centrais do espectro. Assim, observa-se uma sobreposição sintomática que pode comprometer a precisão diagnóstica, reforçando a complexidade do processo de avaliação no TEA Lima (et al., 2024); Santos (et al., 2024).

Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação da Psicologia no diagnóstico, tratamento e apoio às famílias. No processo diagnóstico, o psicólogo contribui por meio de avaliações clínicas e neuropsicológicas que permitem uma compreensão mais ampla do funcionamento do indivíduo, indo além dos sintomas isolados (Campos et al., 2021; Oliveira et al., 2020).

No tratamento, a Psicologia atua no manejo de comorbidades como ansiedade e depressão, no desenvolvimento de habilidades sociais e na promoção da autonomia. (Campos et al., 2021; Oliveira et al., 2020).

No contexto familiar, o acompanhamento psicológico oferece suporte emocional e psicoeducação, auxiliando os familiares na compreensão do transtorno e na construção de estratégias de cuidado mais eficazes. Além disso, a atuação do psicólogo também se estende ao âmbito social e institucional, contribuindo para a construção de práticas mais inclusivas e para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes (Campos et al., 2021; Oliveira et al., 2020).

Dessa forma, os achados analisados reforçam o papel central da Psicologia como área estratégica tanto na identificação quanto na intervenção, evidenciando sua relevância na promoção de qualidade de vida para indivíduos com TEA e suas famílias. (Campos et al., 2021; Oliveira et al., 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi investigar as consequências do diagnóstico tardio no Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando os fatores psicossociais envolvidos e suas implicações para o indivíduo, a família e o contexto social, além de compreender os fatores que dificultaram o acesso ao diagnóstico precoce. Nesse sentido, os resultados permitiram identificar importantes repercussões psicossociais associadas ao diagnóstico tardio, evidenciando impactos significativos na saúde mental, na construção da identidade e nas relações sociais dos indivíduos.

Observou-se que a ausência de identificação precoce compromete o desenvolvimento de habilidades sociais e comunicativas, favorece o surgimento de comorbidades emocionais, como ansiedade e depressão, e frequentemente se associa a outros transtornos do neurodesenvolvimento, como o TDAH, contribuindo para o subdiagnóstico do transtorno.

Evidenciou-se que quanto mais precoce o diagnóstico, melhor o prognóstico do desenvolvimento da pessoa diagnosticada. Em contrapartida, diagnósticos tardios, frequentemente realizados na vida adulta, estiveram associados a prejuízos significativos, incluindo aumento de comorbidades em saúde mental, como ansiedade e depressão, e maiores dificuldades de adaptação social, em decorrência da ausência de apoio e tratamento adequado (Santos et al., 2024).

Além disso, a falta de diagnóstico e, conseqüentemente, de tratamento precoce comprometeu funções cognitivas essenciais, como memória operacional, funcionamento executivo, atenção, memória episódica, formação de conceitos, controle inibitório, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento (Nalin et al, 2022).

Nesse contexto, observou-se que o diagnóstico tardio gera intenso sofrimento psicológico, uma vez que a ausência de reconhecimento precoce impede o acesso a orientações e intervenções que favoreçam o desenvolvimento sociocomunicativo e comportamental, resultando frequentemente em marginalização social e sentimentos de inadequação.

Além disso, a falta de apoio especializado compromete a autonomia e a qualidade de vida do indivíduo, podendo desencadear sintomas psíquicos graves (Casagrande, 2025). Soma-se a isso o uso recorrente de estratégias de mascaramento social como forma de adaptação o que, embora tenha facilitado a inserção em determinados contextos, implica elevado custo emocional e psicológico, evidenciando o sofrimento cotidiano de pessoas autistas ao longo de suas trajetórias.

Nesse sentido, o custo do silêncio no TEA manifesta-se em prejuízos significativos para indivíduos autistas e suas famílias, sendo agravado por desigualdades socioeconômicas e por preconceitos relacionados ao gênero e à raça, que dificultam o acesso ao diagnóstico, ao suporte e ao reconhecimento das necessidades específicas. O silêncio, portanto, não se configura apenas como ausência de informação ou de diagnóstico, mas como um fenômeno que produz danos clínicos, emocionais e sociais ao longo da vida, ressaltando a necessidade de intervenções e estratégias que reconheçam e apoiem efetivamente indivíduos com autismo.

Por fim, destacou-se a relevância deste estudo para o campo da Psicologia, ao ampliar a compreensão sobre as falhas nos processos de identificação e acompanhamento do TEA. O presente artigo possibilitou o desenvolvimento de olhares mais sensíveis e críticos, capazes de reconhecer a singularidade das experiências autistas e de enfrentar os estigmas ainda presentes, especialmente aqueles relacionados ao gênero, à raça e às diferentes formas de expressão comportamental. Dessa forma, abordar o diagnóstico tardio não apenas fortalece a produção científica e o compromisso ético da Psicologia, mas também contribui para a construção de práticas mais inclusivas

e humanizadas, alinhadas às reais necessidades dos indivíduos autistas.

6. REFERÊNCIAS

ABRANTES, Ester Emanuele et al. **Impactos do diagnóstico tardio no desenvolvimento cognitivo e psicossocial em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-20, jan./fev. 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-161.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. Porto Alegre: Artmed, 2023.

CAMPOS, T. F. et al. **Análise da importância da qualificação dos profissionais de saúde para o manejo do Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e52110815667, 2021.

CASAGRANDE, Ingrid. **Autismo feminino: diagnóstico tardio e trabalho, desafios e possibilidades**. 2025. 85 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, 2025.

CRESSONI, Camila Beatriz et al. **Sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista (TEA): o papel do pediatra no diagnóstico precoce**. Journal of Medical and Biosciences Research, v. 2, n. 1, p. 1161–1675, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i1.534. Disponível em: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v2i1.534>.

DUARTE, L. M.; RIBEIRO, V. E. de L.; NAZARÉ, W. O. **A influência do diagnóstico tardio no desenvolvimento em adultos com transtorno do espectro autista**. Revista Contemporânea, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e6555, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-069. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6555>.

Gikovate, C. G., & Féres-Carneiro, T. (2024). **Autismo em adultos: Sentimentos e mudanças após o diagnóstico**. *Psicologia e Saúde em Debate*, 10(2), 80–100. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10A2A6>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Jéssica dos Santos et al. **Barreiras interseccionais no diagnóstico e acesso ao tratamento do autismo: gênero, raça e classe em perspectiva**. Revista DCS, v. 22, n. 81, p. e3055, jul. 2025. DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3055.

HARUVI-LAMDAN, N. et al. **PTSD symptomology in parents of children with autism spectrum disorder: The roles of child characteristics and parental emotion regulation**. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 48, p. 4119–4128, 2018.

Hollocks MJ, Lerh JW, Magiati I, Meiser-Stedman R, Brugha TS. **Anxiety and**

depression in adults with autism Bol Curso Med UFSC 2021; 7 (3) 54 spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. Psychol Med. 2018; 49(4): 1–14. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291718002283>

Holtmann, M., Bölte, S., & Poustka, F. (2007). **Autism spectrum disorders: sex differences in autistic behaviour domains and coexisting psychopathology.** Developmental Medicine and Child Neurology, 49(5), 361-366. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.00361.x>

HORTA, Josenilma Aparecida Rodrigues; MOORE, Rafael Alberto. **TEA no desenvolvimento humano: transformações ao longo do ciclo vital e implicações psicossociais na vida adulta.** Psicologia e Saúde em Debate, v. 7, n. 1, p. 473-491, fev. 2026.

JOSENILMA APARECIDA RODRIGUES HORTA; MOORE, Rafael Alberto. **TEA NO DESENVOLVIMENTO HUMANO: Transformações ao longo do ciclo vital e implicações psicossociais na vida adulta.** Psicologia e Saúde em debate, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 473–491, 2026. DOI: 10.22289/2446-922X.V12A1A28. Disponível em: <https://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1467>. Acesso em: 15 abr. 2026.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

Lai MC, Kassee C, Besney R, Bonato S, Hull L, Mandy W, et al. **Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis.** Lancet Psychiat. 2019; 6(10): 819-829. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30289-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30289-5)

LIMA, Alesandra Camile de Farias et al. **O impacto do diagnóstico tardio de TEA em adultos: desafios clínicos e implicações para o tratamento.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 9, p. 3260-3269, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3260-3269.

LOUREIRO, J. S. et al. **Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil?** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 11, p. 4009-4021, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p4009-4021.

MENEZES, M. Z. M. **O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta.** 2020. Monografia (Especialização em Psicologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

NALIN, Luísa Macedo et al. **Impactos do diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista em adultos.** Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e382111638175, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38175.

OLIVEIRA, M. C. de; SOUZA, A. C.; SANTOS, L. R. **Capacitação profissional e desafios no reconhecimento precoce do Transtorno do Espectro Autista.** Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 63, p. 74–82, 2020.

ROCHA, P. A.; GOMES, A. C. P.; SOUZA, A. J. A. A. de; PENHA, I. e S.; SANTOS, J. P. de O. B.; LEMES, L. de A.; MACEDO, L. R. **O impacto da camuflagem social no diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 6, p. e16579, 15 jun. 2024.

ROCHA, Vitória Pataro et al. **Diagnóstico tardio de Transtorno do Espectro Autista e seus impactos sociais e clínicos**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 6962-6970, mar./abr. 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n2-199.

RONZANI, L. D.; LIN, J.; COSTA, M. A. de A.; REZENDE, V. L.; NETTO, B. B.; GONÇALVES, C. L. **Diagnóstico do transtorno do espectro autista do adulto: armadilhas e dificuldades diagnósticas**. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, v. 27, n. 2, p. 15–24, maio/ago. 2023.

ROSA, Nathalia Aline Lemos da. **Mulheres autistas e diagnóstico tardio: um estudo sobre juventudes de mulheres autistas e ocorrências de subdiagnósticos**. Revista Contraponto, v. 11, p. e143784, 2024. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/contraponto/article/view/143784>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SANTOS, Lilian Regina dos; MARQUES, Maristela; SILVA, Paula Oliveira; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. **O diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista na vida adulta: uma revisão integrativa**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 2235–2251, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i12.17401. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rase/article/view/17401>.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

SILVA, Laíny Larreia da. **Silenciamentos e estigmas na produção acadêmica brasileira sobre autismo. 2024. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.**

SILVA, Marcia Michelle Carneiro da. **Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Brasil: análise socioeconômica do acesso ao diagnóstico e tratamento pelas famílias de baixa renda**. 2023. Tese (Doutorado em Serviço Social) — Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2023. Disponível em: Repositório UFT.

TALARICO, Mariana Valente Teixeira da Silva; PEREIRA, Amanda Cristina dos Santos; GOYOS, Antonio Celso de Noronha. **A inclusão no mercado de trabalho de adultos com Transtorno do Espectro do Autismo: uma revisão bibliográfica**.

TIBYRIÇÁ, Renata Flores. **Da legalidade à realidade: o uso do serviço público de educação para pessoas com transtorno do espectro do autismo na cidade de São Paulo**. 2014. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) — Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2014.

VIANA, Joana Thaynara Torres. **Uma discussão sobre como as ferramentas de avaliação atuais impactam no subdiagnóstico de autismo em meninas**.

