

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e
Cuidado na Sociedade Moderna

Capítulo 32

Edição XXX

TEA EM MENINAS E MULHERES: SUPERANDO BARREIRAS SOCIOCULTURAIS PARA O DIAGNÓSTICO NA SOCIEDADE MODERNA

KATHELYN CRISTINE ALVES DE OLIVEIRA¹
GIULIA MORAIS LEANDRO DE CARVALHO¹
DÉBORA FERREIRA ROCHA¹
JÚLIA MAGALHÃES LOPES BORGES¹

¹Egressa – Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Palavras-chave: TEA; Mulheres; Diagnóstico.

DOI:

10.59290/4266300216

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por alterações persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades. Suas manifestações clínicas são heterogêneas e variam quanto à intensidade e à forma de apresentação. Historicamente, a literatura científica e a prática clínica consolidaram a concepção de que o TEA acometia predominantemente indivíduos do sexo masculino, em uma proporção estimada de quatro homens para cada mulher. Embora fatores biológicos e genéticos possam contribuir para essa diferença, sabe-se atualmente que ela também reflete um viés construído a partir de um modelo diagnóstico baseado, principalmente, nas características observadas em meninos (TUBÍO-FUNGUEIRIÑO *et al.*, 2021).

Nesse contexto, manifestações frequentemente identificadas no sexo masculino, como interesses restritos voltados a temas estereotipicamente associados aos meninos — por exemplo, trens, dinossauros ou sistemas mecânicos — e dificuldades sociais mais evidentes, passaram a compor o perfil clássico do transtorno. Em contrapartida, meninas costumam apresentar interesses igualmente restritos, porém direcionados a temas socialmente mais aceitos para sua faixa etária, além de demonstrarem dificuldades de interação de forma mais sutil. Com frequência, esses comportamentos são interpretados apenas como timidez, introspecção ou traços de personalidade, o que contribui para que sinais importantes do transtorno passem despercebidos (SANTOS *et al.*, 2023; OLIVEIRA, 2021).

Nas últimas décadas, observa-se um aumento expressivo no número de diagnósticos de TEA em meninas e mulheres (COOK *et al.*,

2021). Esse crescimento parece refletir não apenas mudanças nos critérios diagnósticos, mas também o reconhecimento de uma população historicamente subdiagnosticada (AL-ATTAR *et al.*, 2022). Muitas meninas autistas desenvolvem estratégias compensatórias, conhecidas como camuflagem social (*social camouflaging* ou *masking*), por meio das quais observam, imitam e reproduzem comportamentos considerados socialmente esperados, ocultando suas dificuldades em ambientes escolares, familiares e profissionais (LIVINGSTON *et al.*, 2019). Como consequência, essa apresentação clínica diferenciada favorece diagnósticos equivocados, como transtornos de ansiedade, depressão ou transtornos de personalidade, além de retardar o acesso à avaliação especializada durante a infância e a adolescência (GOULD, 2017). Soma-se a isso o fato de que muitos interesses restritos apresentados por meninas são socialmente valorizados ou considerados compatíveis com as expectativas de gênero, tornando-os menos reconhecíveis como manifestações do espectro autista e contribuindo, juntamente com a camuflagem social, para o atraso no diagnóstico (SILVA; MARTINS, 2022; LIVINGSTON *et al.*, 2019).

Diante do impacto psicológico e social decorrente da identificação tardia do TEA em meninas e mulheres, torna-se necessário compreender os fatores que dificultam o diagnóstico precoce nessa população. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar as barreiras socioculturais e clínicas relacionadas ao subdiagnóstico e ao diagnóstico tardio do TEA em meninas e mulheres, discutindo suas repercussões para a saúde mental e a qualidade de vida.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de reunir e analisar estudos sobre as barreiras diagnósticas e as

particularidades da apresentação do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em meninas e mulheres. As buscas foram realizadas entre os meses de março e julho de 2026, nas bases de dados PubMed, SciELO e PePSIC, além da consulta a artigos complementares publicados no *Brazilian Journal of Implantation and Health Sciences* (BJIHS) e em repositórios institucionais.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores "Autism Spectrum Disorder", "Late Diagnosis", "Adult Diagnosis", "Autismo em mulheres" e "Diagnóstico tardio", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados.

Foram incluídos artigos originais e revisões da literatura publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra nos idiomas português ou inglês, que abordassem diretamente as manifestações do TEA em meninas e mulheres, o diagnóstico tardio, as estratégias compensatórias ou as diferenças de gênero na avaliação clínica. Foram excluídos estudos duplicados, resumos publicados em anais de eventos, editoriais e pesquisas que não contemplavam o recorte temático proposto.

Ao final da busca, foram identificados 24 estudos. Após a exclusão dos trabalhos duplicados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 14 artigos permaneceram para leitura na íntegra e compuseram a amostra final desta revisão. As informações extraídas desses estudos foram organizadas de forma descritiva e agrupadas em três eixos temáticos para discussão: fenótipo feminino do autismo e camuflagem social; barreiras socioculturais e diagnóstico incorreto; e implicações do diagnóstico tardio e perspectivas para o acolhimento clínico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fenótipo feminino do autismo e a estratégia de camuflagem social

A literatura aponta que a manifestação do TEA em meninas e mulheres difere significativamente do padrão clássico descrito no sexo masculino (SILVA; MARTINS, 2022). Enquanto meninos autistas frequentemente apresentam hiperatividade, interesses restritos mais evidentes ou comportamentos disruptivos, meninas tendem a direcionar seus interesses para temas socialmente mais aceitos, como literatura, animais ou artes (OLIVEIRA, 2021). Dessa forma, manifestações tradicionalmente associadas ao TEA no sexo masculino costumam ser reconhecidas com maior facilidade por familiares e profissionais de saúde, favorecendo o encaminhamento precoce para avaliação especializada.

Além disso, a utilização de estratégias compensatórias, conhecidas como **camuflagem social** (*social camouflaging* ou *masking*), é um dos principais fatores relacionados à ocultação dos traços autistas no sexo feminino (LIVINGSTON *et al.*, 2019). Essas estratégias incluem a imitação consciente de expressões faciais, o estabelecimento forçado de contato visual e o uso de roteiros verbais previamente elaborados para situações de interação social (LIVINGSTON; HAPPÉ, 2017). Embora possam favorecer uma adaptação aparente aos ambientes escolares, sociais e profissionais, exigem intenso esforço cognitivo e emocional, contribuindo para exaustão e sobrecarga sensorial crônica (BARGIELA *et al.*, 2016). Além disso, dificultam o reconhecimento clínico do transtorno, uma vez que mascaram características consideradas fundamentais para os critérios diagnósticos atualmente utilizados.

Barreiras socioculturais e o problema do diagnóstico incorreto

As expectativas de gênero exercem papel importante na manutenção do subdiagnóstico do TEA em meninas e mulheres (SANTOS *et al.*, 2023). Desde a infância, comportamentos como timidez, introspecção ou maior discrição costumam ser interpretados como traços esperados para o sexo feminino, enquanto dificuldades de interação social são frequentemente atribuídas apenas à personalidade (TUBÍO-FUNGUEIRIÑO *et al.*, 2021). Como consequência, sinais importantes do transtorno podem passar despercebidos por familiares, educadores e profissionais de saúde, atrasando a investigação diagnóstica e, muitas vezes, fazendo com que o diagnóstico seja estabelecido apenas na adolescência ou na vida adulta (HUANG *et al.*, 2022).

Outro obstáculo apontado pela literatura é a elevada frequência de diagnósticos incorretos antes da confirmação do TEA (AL-ATTAR *et al.*, 2022). Ao procurarem atendimento na adolescência ou na vida adulta, muitas mulheres recebem inicialmente diagnósticos de Transtorno de Ansiedade Generalizada, Depressão Maior, Transtorno Bipolar ou Transtorno de Personalidade Borderline (GOULD, 2017). Soma-se a esse cenário a limitada sensibilidade de instrumentos diagnósticos desenvolvidos e validados predominantemente em amostras masculinas e infantis, o que reforça essa lacuna e retarda o acesso às intervenções interdisciplinares adequadas (RYNKIEWICZ *et al.*, 2019).

Implicações do diagnóstico tardio e perspectivas para o acolhimento

A obtenção do diagnóstico na idade adulta é frequentemente descrita por mulheres como um divisor de águas, por proporcionar alívio emocional, validação de suas experiências e maior compreensão sobre a própria trajetória de vida (LEEDHAM *et al.*, 2020). Por outro lado, o atraso no reconhecimento do transtorno pode

resultar em anos de sofrimento psíquico, sentimento de inadequação e desenvolvimento de comorbidades secundárias, incluindo automutilação e ideação suicida (MILNE *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, torna-se fundamental atualizar as estratégias de rastreio clínico e investir na capacitação dos profissionais da atenção primária e dos serviços de saúde mental (COOK *et al.*, 2021). Também é importante que o processo diagnóstico inclua uma investigação detalhada da história do desenvolvimento e considere a presença de estratégias compensatórias, possibilitando identificar o autismo mesmo quando os sinais comportamentais não são prontamente observados durante a avaliação clínica (SANTOS *et al.*, 2023). Medidas como essas podem contribuir para reduzir o tempo até o diagnóstico, ampliar o acesso aos serviços especializados e favorecer intervenções mais precoces e individualizadas para meninas e mulheres com TEA.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a disparidade de gênero no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista está relacionada, em grande parte, a vieses socioculturais e às especificidades da apresentação clínica do TEA em meninas e mulheres. A utilização frequente de estratégias de camuflagem social contribui para ocultar características importantes do transtorno, favorecendo o subdiagnóstico ou a atribuição de diagnósticos psiquiátricos equivocados ao longo da infância e da adolescência. Como consequência, o reconhecimento tardio do TEA pode acarretar importantes repercussões para a saúde mental, prolongando o sofrimento psíquico e dificultando o acesso a intervenções e suportes adequados.

Diante desse cenário, torna-se fundamental aperfeiçoar o processo de avaliação clínica,

considerando as diferentes formas de apresentação do transtorno entre os sexos e ao longo das diferentes fases da vida. Além disso, é necessário investir na formação continuada dos profissionais das áreas da saúde e da educação, capacitando-os para reconhecer manifestações menos evidentes do TEA, especialmente as estratégias compensatórias frequentemente utilizadas por meninas e mulheres.

Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos empíricos e longitudinais que contribuam para ampliar o conhecimento sobre o fenótipo feminino do autismo e subsidiem a elaboração e validação de instrumentos de rastreio mais sensíveis às diferenças de gênero, favorecendo diagnósticos mais precoces, intervenções oportunas e melhor qualidade de vida para essa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-ATTAR, E. *et al.* Female sex and autism: underdiagnosis and misdiagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 52, p. 1120-1132, 2022.

BARGIELA, S. *et al.* The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 46, n. 10, p. 3281–3294, 2016. DOI: 10.1007/s10803-016-2872-8.

COOK, J. *et al.* Are autism diagnosis rates in females increasing? An analysis of statewide trends. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 51, p. 4120-4131, 2021.

GOULD, J. Towards a gender-sensitive view of autism spectrum conditions. *Good Autism Practice*, v. 18, n. 1, p. 6-13, 2017.

HUANG, Y. *et al.* Gender differences in age at diagnosis and first concern among children with autism spectrum disorder. *Autism Research*, v. 15, n. 2, p. 310-322, 2022.

LEEDHAM, A. *et al.* 'I was exhausted trying to figure it out': Experiences and contributions of stakeholders on late adult autism diagnosis. *Autism*, v. 24, n. 5, p. 1150-1162, 2020. DOI: 10.1177/1362361319853442.

LIVINGSTON, L.A.; HAPPÉ, F. Conceptualising compensation in neurodevelopmental disorders: Reflections from autism spectrum disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, v. 80, p. 729-742, 2017. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2017.06.005.

LIVINGSTON, L.A. *et al.* Compensatory strategies below the behavioural surface in autism: a qualitative study. *Lancet Psychiatry*, v. 6, n. 9, p. 766-777, 2019. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30224-X.

MILNE, S. *et al.* A qualitative study of the experiences of adult women with a late diagnosis of ASD and ADHD in the UK. *BMC Psychiatry*, v. 23, p. 415-428, 2023.

OLIVEIRA, K.R. Desafios e complexidade diagnóstica do autismo em meninas e mulheres: uma revisão sistemática da literatura. Dissertação (Mestrado em Neurociências) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2021.

RYNKIEWICZ, A. *et al.* Women and Autism Spectrum Disorder: Diagnosis and Implications for Treatment of Adolescents and Adults. *Psychiatria Polska*, v. 53, n. 2, p. 330-345, 2019.

SANTOS, M.A. *et al.* Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil? *Brazilian Journal of Implantation and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 502-518, 2023.

SILVA, R.C.; MARTINS, L.F. Diagnóstico do autismo em meninas: Revisão sistemática. *PePSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia*, v. 24, n. 3, p. 112-125, 2022.

TUBÍO-FUNGUEIRIÑO, M. *et al.* Sex/gender phenotypes and the diagnosis and treatment of autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, v. 12, p. 680-692, 2021.