LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ADULTOS: DIAGNÓSTICO TARDIO, COMORBIDADES E NOVAS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD) IN ADULTS: LATE DIAGNOSIS, COMORBIDITIES AND EMERGING THERAPEUTIC STRATEGIES

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN ADULTOS: DIAGNÓSTICO TARDÍO, COMORBILIDADES Y NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS

https://doi.org/10.56238/levv17n63-028

Data de submissão: 12/07/2026 **Data de publicação:** 12/08/2026

Eberson da Silva Rodrigues do Nascimento
Doutor
Instituição: Universidade Federal de Goiás (UFG)
E-mail: drebersonnascimento@gmal.com

Graziela Rosane Alves Herman
Médica Generalista
Instituição: Universidade Nove de Julho
E-mail: grazielaherman@gmail.com

Virna Aguiar Barrêto Maia
Médica Generalista
Instituição: Centro Universitário Uninovafapi
E-mail: virnamaia199@gmail.com

Uanderson Pereira da Silva
PhD em Educação e Neurociências
Instituição: Logos University International (UNILOGOS)
E-mail: dr.uandersonps@gmail.com

Eva Adriana do Nascimento
Pós-graduação em Neuropediatria
Instituição: Universidad del Norte – Paraguai, revalidação pela Universidade Estadual de Londrina (UEL)
E-mail: eva.med@outlook.com.br

Samara Andrielly Santos Calume
Médica Generalista
Instituição: Faculdade de Medicina de Olinda
E-mail: samara.kalume@gmail.com

Nahuana Borba
Médica Generalista
Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)
E-mail: nahuanaborba1@gmail.com

Rayanne de Amorim Torquato
Médica Generalista
Instituição: Unifacisa
E-mail: rayanneat.schafer@gmail.com

João Victor de Carvalho Monteiro
Médico Generalista
Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)
E-mail: joao.victormonteiro@upe.br

Márcio José de Carvalho Lima
Médico e Engenheiro
Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)
E-mail: marcio.j.c.lima@gmail.com

Tatiane Ayumi Tokashiki
Instituição: Unicesumar
E-mail: tatianetokashiki@gmail.com

Yuri Papacosta Siqueira
Médico Generalista
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
E-mail: dryuripapacosta@gmail.com

Arthur Castro de Sa
Médico Generalista
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
E-mail: arthurcastroeq@gmail.com

Mariana Neves Tavares
Médica Generalista
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
E-mail: mariananevetavares@gmail.com

Marcella Ferreira Ribeiro
Médica Generalista
Instituição: Universidade Católica de Brasília (UCB)
E-mail: marcellaferrib@gmail.com

Olavo Santa Cruz Valadares Neto
Médico Generalista
Instituição: UNINASSAU
E-mail: olavovaladares@gmail.com

Leonardo Sant'Ana Santos
Pós-graduação em Psiquiatria
Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
E-mail: drleosantana.psi@gmail.com

Thamilly Vitória Honorato Muniz
Médica Generalista
Instituição: Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)
E-mail: thamillyvitoriamuniz@gmail.com

Maria Eduarda Prataviera Franco
Pós-graduação em Psiquiatria
Instituição: Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
E-mail: meduarda.pf@hotmail.com

Carlos Augusto Bonito de Freitas
Médico, Pós-graduado em Psiquiatria
Instituição: Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS)
E-mail: drcarlosbonito@gmail.com

Charles Bonatti do Vale Silva
Médico Generalista
Instituição: Centro Universitário das Américas
E-mail: cbvsmedicina@gmail.com

Tamilis de Azevedo Neves
Médica Generalista
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
E-mail: nevestamilis@gmail.com

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante
Médico, Pós-graduado em Psiquiatria
Instituição: Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEP)
E-mail: rafael@drrafaelleituga.com

Lucas Kerber Correa Gayer
Médico Generalista
Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)
E-mail: lucasgayer53@gmail.com

Júlia Rodrigues Picazo Rigueiral
Graduanda em Medicina
Instituição: Universidade Federal de Goiás (UFG)
E-mail: picazojulia8@discente.ufg.br

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por alterações persistentes na comunicação e interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Embora suas manifestações estejam presentes desde o período do desenvolvimento, parte dos indivíduos recebe o diagnóstico somente na idade adulta, situação frequentemente relacionada à camuflagem social, apresentações clínicas menos evidentes e sobreposição com transtornos psiquiátricos. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca do TEA em adultos, com ênfase nos fatores associados ao diagnóstico tardio, nas principais comorbidades e nas estratégias terapêuticas atuais e emergentes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases Scopus, SciELO, PubMed e ScienceDirect, contemplando estudos publicados entre 2013 e 2026. Foram identificados inicialmente 1.045 estudos,

dos quais 18 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão. Os achados demonstraram elevada ocorrência de comorbidades psiquiátricas, especialmente ansiedade e depressão, além de alterações do sono, condições gastrointestinais e outras manifestações clínicas capazes de comprometer a qualidade de vida. O diagnóstico tardio mostrou-se particularmente relacionado à camuflagem social, diagnósticos psiquiátricos prévios e dificuldades no reconhecimento de apresentações menos típicas. Em relação ao tratamento, destacaram-se intervenções psicológicas adaptadas, programas de habilidades sociais e estratégias emergentes, como Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Comportamental Dialética e intervenções digitais. Conclui-se que o cuidado ao adulto com TEA deve ser multidisciplinar, individualizado e direcionado às necessidades funcionais e às condições coexistentes, sendo necessários estudos adicionais para fortalecer as evidências sobre intervenções específicas nessa população.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Adulto. Diagnóstico Tardio. Comorbidade. Terapêutica.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by persistent difficulties in social communication and interaction, associated with restricted and repetitive patterns of behavior, interests, or activities. Although its manifestations are present from the developmental period, some individuals receive a diagnosis only in adulthood, which is often associated with social camouflaging, less evident clinical presentations, and overlap with psychiatric disorders. This study aimed to review the literature on ASD in adults, emphasizing factors associated with late diagnosis, the main comorbidities, and current and emerging therapeutic strategies. This was an integrative literature review with a qualitative approach, conducted in the Scopus, SciELO, PubMed and ScienceDirect databases and including studies published between 2013 and 2026. A total of 1,045 studies were initially identified, of which 18 met the eligibility criteria and were included in the review. The findings demonstrated a high occurrence of psychiatric comorbidities, particularly anxiety and depression, as well as sleep disturbances, gastrointestinal conditions, and other clinical manifestations that may negatively affect quality of life. Late diagnosis was especially associated with social camouflaging, previous psychiatric diagnoses, and difficulties in recognizing less typical presentations. Regarding treatment, adapted psychological interventions, social skills programs, and emerging strategies such as Acceptance and Commitment Therapy, Dialectical Behavior Therapy, and digital interventions were highlighted. It is concluded that the care of autistic adults should be multidisciplinary, individualized, and focused on functional needs and co-occurring conditions, while further studies are required to strengthen the evidence regarding specific interventions for this population.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Adult. Delayed Diagnosis. Comorbidity. Therapeutics.

RESUMEN

El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo caracterizada por alteraciones persistentes en la comunicación y la interacción social, asociadas con patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades. Aunque sus manifestaciones están presentes desde el período del desarrollo, algunas personas reciben un diagnóstico solo en la edad adulta, una situación frecuentemente relacionada con el camuflaje social, presentaciones clínicas menos evidentes y la superposición con trastornos psiquiátricos. Este estudio tuvo como objetivo revisar la literatura sobre el TEA en adultos, con énfasis en los factores asociados con el diagnóstico tardío, las principales comorbilidades y las estrategias terapéuticas actuales y emergentes. Esta es una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos Scopus, SciELO, PubMed y ScienceDirect, que abarca estudios publicados entre 2013 y 2026. Inicialmente, se identificaron 1045 estudios, de los cuales 18 cumplieron con los criterios de elegibilidad y se incluyeron en la revisión. Los hallazgos demostraron una alta incidencia de comorbilidades psiquiátricas, especialmente ansiedad y depresión, además de trastornos del sueño, afecciones gastrointestinales y otras

manifestaciones clínicas que pueden comprometer la calidad de vida. El diagnóstico tardío se relacionó particularmente con el camuflaje social, diagnósticos psiquiátricos previos y dificultades para reconocer presentaciones menos típicas. En cuanto al tratamiento, destacaron las intervenciones psicológicas adaptadas, los programas de habilidades sociales y estrategias emergentes como la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctica Conductual y las intervenciones digitales. Se concluye que la atención a los adultos con TEA debe ser multidisciplinaria, individualizada y dirigida a las necesidades funcionales y las condiciones coexistentes, y se necesitan más estudios para fortalecer la evidencia sobre intervenciones específicas para esta población.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista. Adulto. Diagnóstico Tardío. Comorbilidad. Terapéutica.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades persistentes na comunicação e na interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Embora suas manifestações tenham início no período do desenvolvimento, a intensidade e a forma de apresentação dos sinais são heterogêneas, podendo variar consideravelmente entre os indivíduos e ao longo da vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

Apesar de o TEA ser tradicionalmente identificado durante a infância, uma parcela dos indivíduos recebe o diagnóstico somente na vida adulta. O reconhecimento tardio pode estar relacionado à apresentação mais sutil das características autísticas, ao desenvolvimento de estratégias compensatórias ou de camuflagem social e à sobreposição dos sinais do TEA com outras condições psiquiátricas. Além disso, dificuldades de acesso a profissionais especializados e experiências anteriores de diagnóstico incorreto podem prolongar significativamente o percurso até a identificação adequada da condição (LEWIS, 2017; GESI et al., 2021).

A presença de comorbidades representa outro aspecto relevante na população adulta com TEA. Transtornos de ansiedade e depressão estão entre as condições psiquiátricas mais frequentemente observadas, embora transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno bipolar e outros transtornos psiquiátricos também possam ocorrer. Em um estudo envolvendo adultos com TEA, 79% dos participantes preencheram critérios para pelo menos um transtorno psiquiátrico ao longo da vida, sendo ansiedade e depressão os mais frequentes (LEVER; GEURTS, 2016). Estudos populacionais também demonstram maior frequência de diferentes condições psiquiátricas e neurológicas entre adultos autistas quando comparados à população geral (UNDERWOOD et al., 2023).

O manejo do TEA na idade adulta deve considerar as necessidades individuais, o nível de suporte necessário, as dificuldades funcionais e a presença de condições associadas. Até o momento, não existem tratamentos farmacológicos aprovados especificamente para as características centrais de comunicação e interação social do TEA em adultos, de modo que os medicamentos são utilizados principalmente no manejo de sintomas e comorbidades específicas. Paralelamente, novas abordagens têm sido investigadas, incluindo intervenções psicoterapêuticas adaptadas, terapia cognitivo-comportamental, técnicas baseadas em mindfulness, terapia de aceitação e compromisso e programas direcionados às habilidades sociais, adaptativas e de enfrentamento. Estudos clínicos têm demonstrado resultados promissores dessas estratégias sobre ansiedade, depressão, estresse, qualidade de vida e funcionamento psicossocial, embora a resposta terapêutica seja variável e ainda sejam necessários estudos com amostras maiores (SPEK; VAN HAM; NYKLÍČEK, 2013; OSWALD et al., 2018; PAHNKE et al., 2023).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca do Transtorno do Espectro Autista em adultos, com ênfase nos fatores relacionados ao diagnóstico tardio, nas principais comorbidades associadas e nas estratégias terapêuticas atualmente disponíveis e emergentes para o manejo dessa população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na população adulta. A revisão integrativa possibilita a análise de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma compreensão ampla do conhecimento disponível sobre determinado tema e a identificação de lacunas relevantes na literatura (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A fim de direcionar a pesquisa, foram estabelecidas as seguintes questões norteadoras: “Quais fatores estão relacionados ao diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista em adultos?”, “Quais são as principais comorbidades observadas nessa população?” e “Quais estratégias terapêuticas têm sido empregadas ou investigadas para o manejo de adultos com TEA?”.

Para a construção deste estudo, foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SciVerse Scopus, Scientific Electronic Library Online (SciELO), U.S. National Library of Medicine (PubMed) e ScienceDirect. A busca foi realizada em agosto de 2026, contemplando estudos publicados entre 2013 e 2026. Foram utilizados descritores e termos relacionados ao tema, em português e inglês, incluindo: “Transtorno do Espectro Autista” (“Autism Spectrum Disorder”), “Adulto” (“Adult”), “Diagnóstico Tardio” (“Delayed Diagnosis” e “Late Diagnosis”), “Comorbidade” (“Comorbidity”) e “Terapêutica” (“Therapeutics”), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as particularidades de cada base de dados.

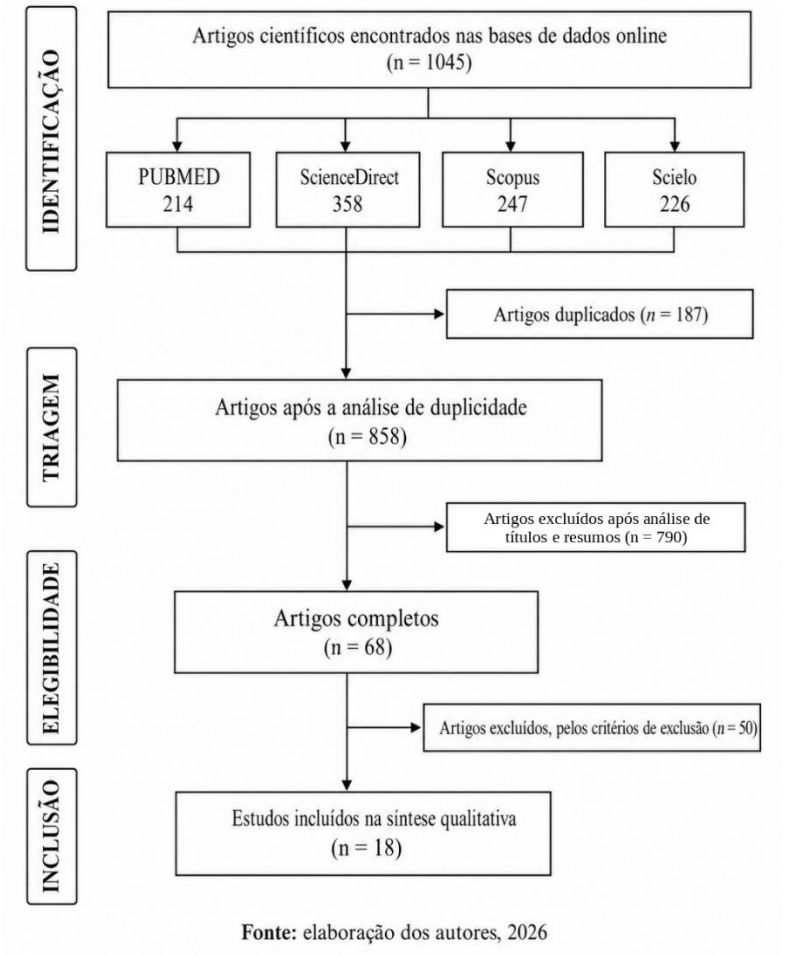
Foram considerados como critérios de inclusão artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português ou inglês, que abordassem indivíduos adultos com Transtorno do Espectro Autista e apresentassem informações relacionadas ao diagnóstico na idade adulta ou diagnóstico tardio, às comorbidades associadas e/ou às estratégias terapêuticas utilizadas nessa população. Foram incluídos estudos observacionais, estudos clínicos e outros estudos originais pertinentes ao objetivo da revisão. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos duplicados, resumos de congressos, editoriais, cartas ao editor, capítulos de livros, estudos exclusivamente direcionados à população infantil ou adolescente e publicações que não apresentassem relação direta com os objetivos propostos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 1.045 estudos nas bases de dados pesquisadas. Após a remoção das duplicatas e a análise dos títulos e resumos, 68 artigos permaneceram para leitura na íntegra. Posteriormente, após a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, 18 estudos foram incluídos na presente revisão. Dos artigos selecionados, foram extraídas informações referentes aos autores, ano de publicação, características da população estudada, aspectos relacionados ao diagnóstico tardio, principais comorbidades identificadas, estratégias terapêuticas empregadas e principais resultados. Os dados foram analisados de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar os principais achados, convergências e lacunas existentes na literatura. O fluxograma contendo o detalhamento das etapas de identificação e seleção dos estudos encontra-se apresentado na Figura 1.

As principais características metodológicas e os achados dos 18 estudos incluídos na revisão estão apresentados na Tabela 1, organizados de acordo com o desenho do estudo, a população avaliada, o eixo temático investigado e os principais resultados encontrados.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos científicos.



Fonte: Elaboração dos autores, 2026.

A análise da literatura demonstra que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) na vida adulta constitui um campo de crescente interesse científico, especialmente em razão do aumento do número

de indivíduos que recebem o diagnóstico somente após a adolescência. Os principais achados concentram-se nas dificuldades relacionadas ao reconhecimento tardio do transtorno, na elevada ocorrência de condições psiquiátricas e clínicas associadas e na necessidade de estratégias terapêuticas adaptadas às particularidades da população adulta. Além disso, evidências recentes apontam para uma mudança no paradigma assistencial, com maior valorização de intervenções individualizadas, do funcionamento cotidiano, da qualidade de vida e do tratamento das condições coexistentes, em vez de uma abordagem direcionada exclusivamente à redução das características autísticas (LEVER; GEURTS, 2016; UNDERWOOD et al., 2023).

Tabela 1 – Características dos 18 estudos incluídos na revisão sobre Transtorno do Espectro Autista em adultos

Autor/ano	Desenho/amostra	Eixo analisado	Principais resultados
Bargiela et al., 2016	Estudo qualitativo com mulheres diagnosticadas tardiamente	Diagnóstico tardio e camuflagem	Evidenciou estratégias de camuflagem social, esforço de adaptação e histórico de diagnósticos prévios antes do reconhecimento do TEA.
Lever; Geurts, 2016	Estudo observacional com adultos de 19 a 79 anos	Comorbidades psiquiátricas	Aproximadamente 79% apresentaram pelo menos um transtorno psiquiátrico ao longo da vida, com destaque para ansiedade e depressão.
Lewis, 2017	Estudo de métodos mistos	Barreiras ao diagnóstico tardio	Identificou dificuldades de acesso à avaliação especializada, diagnósticos prévios e barreiras ao reconhecimento do TEA na vida adulta.
Oswald et al., 2018	Ensaio clínico randomizado piloto	Programa ACCESS	Houve melhora em habilidades adaptativas, autodeterminação e percepção da capacidade de buscar suporte em situações estressantes.
Leedham et al., 2020	Estudo qualitativo com mulheres diagnosticadas na meia-idade ou posteriormente	Diagnóstico tardio	O diagnóstico favoreceu maior compreensão das experiências vividas, autoconhecimento e reorganização da identidade.
Gesi et al., 2021	Estudo clínico com adultos autistas sem deficiência intelectual ou de linguagem	Diagnóstico tardio e diferenças entre os sexos	Demonstrou atraso importante entre o primeiro contato com serviços de saúde mental e o diagnóstico do TEA, especialmente entre mulheres.
Leader et al., 2021	Estudo observacional; n = 107	Sono, sintomas gastrointestinais e qualidade de vida	Foram observados problemas de sono e sintomas gastrointestinais frequentes, associados a pior qualidade de vida.
Jadav; Bal, 2022	Estudo com 4.657 adultos autistas do projeto SPARK	Diagnóstico tardio e comorbidades	Adultos diagnosticados tardiamente apresentaram maior probabilidade de condições psiquiátricas e maior número de diagnósticos ao longo da vida.
Chien et al., 2023	Ensaio clínico randomizado com adultos jovens	Programa PEERS e habilidades sociais	Houve melhora do funcionamento social, conhecimento sobre habilidades sociais e ansiedade relacionada à interação, com manutenção parcial dos benefícios.
Pahnke et al., 2023	Ensaio clínico randomizado piloto	Terapia de Aceitação e Compromisso – NeuroACT	Demonstrou redução do estresse e melhora da qualidade de vida e flexibilidade psicológica, embora nem todos os desfechos tenham apresentado diferença significativa.
Underwood et al., 2023	Estudo populacional baseado em registros de saúde de aproximadamente 3,6 milhões de pessoas	Comorbidades psiquiátricas e neurológicas	Adultos autistas apresentaram maior frequência de todas as condições psiquiátricas investigadas em comparação à população geral.
Westerberg et al., 2023	Ensaio clínico randomizado / estudo de viabilidade	Intervenção comportamental digital	Avaliou intervenção comportamental realizada pela internet; os resultados não demonstraram benefícios consistentes em todos os desfechos avaliados.

Milner et al., 2024	Estudo observacional com adultos autistas	Camuflagem e idade ao diagnóstico	Identificou associação entre maior camuflagem e diagnóstico mais tardio, sobretudo entre mulheres.
Huntjens et al., 2024	Ensaio clínico randomizado; n = 123	Terapia Comportamental Dialética	Houve redução da ideação suicida e das tentativas de suicídio ao final do tratamento, além de melhora de sintomas depressivos.
Garcia et al., 2025	Estudo com mulheres adultas autistas	Diagnóstico e camuflagem social	Investigou a relação entre camuflagem e diagnóstico de autismo em mulheres adultas, reforçando o impacto dessas estratégias no reconhecimento tardio.
Bemmouna et al., 2025	Ensaio clínico randomizado	Terapia Comportamental Dialética	A intervenção melhorou a regulação emocional, sintomas depressivos e qualidade de vida em adultos autistas sem deficiência intelectual.
Croen et al., 2015	Estudo retrospectivo de base populacional; 1.507 adultos com TEA e 15.070 controles	Condições clínicas associadas	Adultos com TEA apresentaram maior frequência de epilepsia, distúrbios do sono, alterações gastrointestinais, obesidade, dislipidemia, hipertensão e diabetes em comparação aos controles
Laugeson et al., 2015	Ensaio clínico randomizado; n = 22 adultos jovens com TEA	Programa PEERS e habilidades sociais	A intervenção promoveu melhora das habilidades sociais, do conhecimento sobre habilidades sociais e da frequência de interações sociais, com manutenção dos benefícios no acompanhamento.

Fonte: elaboração dos autores, 2026.

3.1 DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Embora o TEA seja uma condição do neurodesenvolvimento cujas características estão presentes desde as fases iniciais da vida, o diagnóstico pode ocorrer somente na idade adulta. Nesses indivíduos, sinais relacionados à comunicação social, rigidez comportamental, alterações sensoriais e padrões restritos de interesse podem ter permanecido sem reconhecimento durante a infância e adolescência ou terem sido interpretados como características de personalidade, timidez, ansiedade ou manifestações de outras condições psiquiátricas. Dessa forma, o diagnóstico realizado na vida adulta não representa o desenvolvimento tardio do transtorno, mas o reconhecimento tardio de uma condição preexistente (NICE, 2021).

O percurso até o diagnóstico pode ser prolongado, especialmente entre adultos sem deficiência intelectual e com maior capacidade de adaptação social. Gesi et al. (2021), ao avaliarem adultos autistas sem comprometimento intelectual ou de linguagem, observaram que 75,4% receberam o diagnóstico de TEA, em média, aproximadamente oito anos após o primeiro contato com serviços de saúde mental. Os autores também verificaram diferenças relacionadas ao sexo, com mulheres apresentando maior atraso diagnóstico e maior probabilidade de terem recebido inicialmente outros diagnósticos psiquiátricos. Esses dados reforçam a possibilidade de que parte da população adulta autista permaneça durante anos recebendo tratamento para manifestações secundárias sem que a condição do neurodesenvolvimento subjacente seja reconhecida.

Um dos fatores investigados para explicar esse fenômeno é a chamada camuflagem social, que envolve estratégias conscientes ou inconscientes utilizadas para esconder, compensar ou minimizar características autísticas durante as interações sociais. Essas estratégias podem envolver imitação de expressões e comportamentos de outras pessoas, preparação prévia de respostas para diferentes situações, controle intencional de movimentos considerados socialmente incomuns e esforço constante para manter comportamentos percebidos como socialmente esperados. Milner et al. (2024), avaliando adultos autistas, identificaram maior idade de diagnóstico entre mulheres e uma associação mais evidente entre níveis elevados de camuflagem e diagnóstico tardio no sexo feminino.

Entretanto, a camuflagem não deve ser considerada a única explicação para o diagnóstico tardio. Evidências recentes indicam que estereótipos históricos sobre a apresentação do autismo, limitações dos instrumentos de avaliação e diferenças nas manifestações clínicas também podem contribuir para a menor identificação de determinados grupos. Mulheres autistas, por exemplo, podem apresentar interesses restritos cujo conteúdo é aparentemente mais compatível com os interesses culturalmente esperados para sua idade e sexo, além de maior esforço de adaptação às exigências sociais. Estudos qualitativos com mulheres diagnosticadas na idade adulta demonstram relatos frequentes de tentativas prolongadas de aparentar normalidade, dificuldades de compreensão das próprias experiências e diagnósticos psiquiátricos anteriores ao reconhecimento do TEA (BARGIELA; STEWARD; MANDY, 2016; LEEDHAM et al., 2020).

Diante dessa heterogeneidade, o diagnóstico do TEA em adultos deve ser abrangente e não depender exclusivamente de escalas de rastreamento. Instrumentos como o Autism-Spectrum Quotient podem auxiliar na identificação de indivíduos que necessitam de avaliação especializada, mas o diagnóstico requer investigação clínica detalhada, incluindo características atuais, história do desenvolvimento, funcionamento social, comportamentos restritos ou repetitivos, aspectos sensoriais e possíveis diagnósticos diferenciais e comorbidades. Sempre que possível, informações fornecidas por familiares ou pessoas que conheçam a história do indivíduo podem complementar a avaliação (NICE, 2021).

Apesar das dificuldades envolvidas, o diagnóstico na idade adulta pode possuir repercussões positivas. Em estudo qualitativo realizado por Leedham et al. (2020) com mulheres diagnosticadas após os 40 anos, o reconhecimento do TEA favoreceu, para várias participantes, uma nova compreensão das experiências vividas ao longo da vida, maior autocompreensão e mudanças na percepção sobre a própria identidade. Entretanto, o diagnóstico também pode exigir um período de reorganização pessoal e de reinterpretação de experiências anteriores, o que destaca a importância de acompanhamento e suporte adequado após sua confirmação.

3.2 COMORBIDADES PSIQUIÁTRICAS

As condições psiquiátricas coexistentes representam uma das questões clínicas mais relevantes entre adultos com TEA. A presença de transtornos de humor, ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno obsessivo-compulsivo e outras condições pode intensificar dificuldades funcionais, reduzir a qualidade de vida e, simultaneamente, dificultar o reconhecimento do próprio autismo. Nesse contexto, é fundamental diferenciar manifestações diretamente relacionadas ao TEA de transtornos psiquiátricos verdadeiramente coexistentes, uma vez que a sobreposição de características pode favorecer tanto o subdiagnóstico quanto diagnósticos inadequados (LEVER; GEURTS, 2016; UNDERWOOD et al., 2023).

Lever e Geurts (2016), em estudo envolvendo adultos autistas com idades entre 19 e 79 anos, verificaram que aproximadamente 79% dos participantes preencheram critérios para pelo menos um transtorno psiquiátrico em algum momento da vida, com depressão e transtornos de ansiedade figurando entre as condições mais frequentes. Esses achados demonstram que o acompanhamento do adulto com TEA não deve se restringir às características nucleares do transtorno, sendo indispensável a investigação sistemática da saúde mental.

Resultados semelhantes foram observados em um amplo estudo populacional realizado no País de Gales. Underwood et al. (2023), utilizando registros de saúde de uma população de aproximadamente 3,6 milhões de pessoas, demonstraram que todas as condições psiquiátricas investigadas foram mais frequentes entre adultos autistas quando comparados à população geral. Entre os adultos com TEA, foram registrados diagnósticos de depressão em 25,9%, ansiedade em 22,4%, TDAH em 7,0%, transtorno obsessivo-compulsivo em 3,02% e transtorno bipolar em 2,5%, além de maior ocorrência de transtornos psicóticos e esquizofrenia.

A relação entre comorbidade psiquiátrica e diagnóstico tardio parece ser particularmente importante. Jadav e Bal (2022), analisando 4.657 adultos autistas participantes do projeto SPARK, verificaram que aqueles diagnosticados somente na idade adulta apresentavam maior probabilidade de relatar condições psiquiátricas e maior número de diagnósticos psiquiátricos ao longo da vida quando comparados aos indivíduos cujo TEA havia sido identificado anteriormente. Esse achado pode representar tanto uma maior vulnerabilidade psicológica entre pessoas que passaram grande parte da vida sem suporte adequado quanto o efeito do contato repetido com serviços de saúde mental antes que o TEA fosse reconhecido.

A ansiedade e a depressão merecem atenção especial por sua frequência e impacto funcional. Dificuldades de adaptação social, experiências repetidas de rejeição, isolamento, sobrecarga sensorial, necessidade constante de monitorar o próprio comportamento e esforço associado à camuflagem podem contribuir para o sofrimento psicológico. Entretanto, a elevada prevalência dessas condições não deve levar à interpretação de que ansiedade e depressão sejam componentes obrigatórios do autismo; elas constituem condições coexistentes que precisam ser identificadas e tratadas individualmente. Estudos sobre camuflagem têm demonstrado associação entre maior utilização dessas estratégias e níveis elevados de ansiedade, depressão e estresse psicológico, reforçando a necessidade de considerar o contexto social do adulto autista durante a avaliação clínica (MILNER et al., 2024; GARCIA et al., 2025).

3.3 CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Além das comorbidades psiquiátricas, adultos autistas apresentam maior frequência de diferentes condições clínicas. Em um estudo realizado com 1.507 adultos com TEA e 15.070 controles pareados por sexo e idade, Croen et al. (2015) observaram maior frequência de diferentes problemas médicos entre os indivíduos autistas, incluindo epilepsia, distúrbios do sono, alterações gastrointestinais, obesidade, dislipidemia, hipertensão e diabetes. Os resultados indicam que o cuidado dessa população deve possuir caráter multidisciplinar e contemplar avaliações de saúde física ao longo da vida.

As alterações do sono são particularmente relevantes, uma vez que podem potencializar fadiga, dificuldades executivas, irritabilidade e sintomas psiquiátricos. Da mesma forma, manifestações gastrointestinais podem interferir no conforto, alimentação e bem-estar. Leader et al. (2021), avaliando 107 adultos autistas, encontraram elevada frequência de problemas de sono e sintomas gastrointestinais, além de associação entre pior qualidade do sono e menores índices de qualidade de vida. Apesar das limitações inerentes ao desenho e ao tamanho amostral desse estudo, seus resultados reforçam a importância de investigar condições físicas que muitas vezes permanecem em segundo plano diante do diagnóstico de TEA.

Dessa forma, dificuldades comportamentais ou mudanças no funcionamento do indivíduo não devem ser atribuídas automaticamente ao autismo. Dor, privação de sono, alterações gastrointestinais, epilepsia e transtornos psiquiátricos podem modificar significativamente o comportamento e a qualidade de vida. Essa perspectiva é particularmente importante para evitar o chamado *diagnostic overshadowing*, situação na qual novas manifestações clínicas são interpretadas exclusivamente como consequência de uma condição previamente conhecida, dificultando o reconhecimento de outros problemas de saúde (UNDERWOOD et al., 2023; NICE, 2021).

3.4 TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO ADULTO COM TEA

O manejo terapêutico do adulto autista deve ser individualizado e direcionado às necessidades funcionais, psicológicas e sociais identificadas na avaliação. Atualmente, não se recomenda o uso de medicamentos com o objetivo de tratar as características centrais do TEA. Antidepressivos, antipsicóticos e outros medicamentos podem ser indicados quando existe uma condição psiquiátrica concomitante ou situações clínicas específicas, mas sua utilização deve seguir as recomendações estabelecidas para a condição que se pretende tratar, considerando ainda a possibilidade de respostas individuais e maior sensibilidade a efeitos adversos (NICE, 2021).

As intervenções psicológicas constituem parte importante do tratamento, sobretudo diante da elevada prevalência de ansiedade e depressão. Entretanto, estratégias desenvolvidas para a população geral podem necessitar de adaptações para adultos autistas. Entre essas modificações estão maior estruturação das sessões, utilização de linguagem direta e concreta, redução de metáforas e ambiguidades, apoio visual ou escrito, previsibilidade das atividades e consideração das características sensoriais e dos interesses individuais. Tais adaptações buscam aumentar a compreensão, adesão e aplicabilidade das estratégias terapêuticas na vida cotidiana (NICE, 2021).

Programas voltados ao desenvolvimento de habilidades adaptativas e sociais também apresentam resultados relevantes. O programa ACCESS, avaliado por Oswald et al. (2018) em um ensaio clínico randomizado com adultos jovens, promoveu melhora em habilidades adaptativas, autodeterminação e percepção da capacidade de buscar suporte diante de situações estressantes. Esses resultados destacam que o tratamento na idade adulta pode ultrapassar o controle de sintomas psiquiátricos e incluir objetivos relacionados à independência, participação social e funcionamento cotidiano.

Da mesma forma, intervenções estruturadas para habilidades sociais, como o Program for the Education and Enrichment of Relational Skills (PEERS), têm demonstrado resultados positivos. Em ensaio randomizado realizado por Chien et al. (2023), adultos jovens submetidos ao programa apresentaram melhora em diferentes aspectos do funcionamento social, conhecimento sobre habilidades sociais, ansiedade relacionada à interação e outros indicadores, sendo que parte dos benefícios foi mantida durante o seguimento. Estudos realizados em diferentes contextos culturais também sugerem que o programa pode ser adaptado, embora a magnitude dos resultados seja variável entre indivíduos (LAUGESON et al., 2015; CHIEN et al., 2023).

3.5 NOVAS ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

Entre as abordagens mais recentes está a Terapia de Aceitação e Compromisso (Acceptance and Commitment Therapy – ACT) adaptada para adultos autistas. Pahnke et al. (2023) conduziram um ensaio clínico randomizado piloto utilizando o programa NeuroACT e observaram redução do estresse, melhora da qualidade de vida e maior flexibilidade psicológica entre os participantes submetidos à intervenção. Entretanto, não foram encontradas diferenças significativas para todos os desfechos avaliados, incluindo ansiedade e depressão, demonstrando que os resultados são promissores, mas ainda precisam ser confirmados por estudos maiores.

Outra abordagem que ganhou destaque recentemente é a Terapia Comportamental Dialética (Dialectical Behavior Therapy – DBT), particularmente para adultos autistas com dificuldades importantes de regulação emocional e comportamento suicida. Huntjens et al. (2024), em ensaio clínico randomizado com 123 adultos autistas e comportamento suicida, observaram redução significativa da ideação suicida e das tentativas de suicídio ao final do tratamento quando comparada ao cuidado habitual, embora parte das diferenças não permanecesse estatisticamente significativa no acompanhamento de 12 meses. Houve também redução dos sintomas depressivos, que permaneceu no seguimento.

Resultados adicionais foram publicados por Bemmouna et al. (2025), que avaliaram a DBT em adultos autistas sem deficiência intelectual que apresentavam desregulação emocional associada a automutilação e/ou comportamento suicida. A intervenção produziu melhora significativa da regulação emocional, além de benefícios sobre sintomas depressivos e qualidade de vida, mantidos no período de acompanhamento. Esses achados colocam a DBT entre as estratégias recentes mais promissoras para subgrupos específicos de adultos autistas, especialmente aqueles com elevada vulnerabilidade emocional (BEMMOUNA et al., 2025).

As intervenções digitais também representam uma área de expansão, principalmente pela possibilidade de ampliar o acesso ao tratamento. Contudo, os resultados ainda são heterogêneos. Westerberg et al. (2023), em um ensaio randomizado com 84 adultos autistas, avaliaram uma intervenção comportamental realizada pela internet envolvendo estratégias cognitivo-comportamentais. Apesar da boa aceitabilidade, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos em qualidade de vida, depressão ou ansiedade, indicando que intervenções digitais amplas e pouco individualizadas podem não produzir benefícios suficientes.

De modo geral, os avanços recentes apontam para um modelo de tratamento que se distancia da tentativa de eliminar características inerentes ao autismo e prioriza intervenções relacionadas às necessidades e objetivos de cada indivíduo. Ansiedade, depressão, distúrbios do sono, dificuldades de regulação emocional, isolamento social, autonomia e participação profissional podem demandar abordagens distintas. Dessa forma, estratégias terapêuticas personalizadas, adaptações das psicoterapias existentes, programas de habilidades sociais e funcionais e intervenções digitais específicas constituem caminhos promissores para ampliar a assistência à população adulta com TEA. Entretanto, ainda existem limitações importantes na literatura, incluindo amostras reduzidas em diversos ensaios clínicos, heterogeneidade dos participantes, diferenças nos desfechos avaliados e menor representação de adultos com deficiência intelectual e maiores necessidades de suporte, demonstrando a necessidade de ampliação das pesquisas nessa população.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que TEA em adultos ainda representa um importante desafio diagnóstico e terapêutico, especialmente nos casos identificados tardiamente, nos quais fatores como camuflagem social, apresentações clínicas menos evidentes e sobreposição com outros transtornos psiquiátricos podem dificultar seu reconhecimento. A elevada frequência de comorbidades, principalmente ansiedade, depressão, alterações do sono e dificuldades de regulação emocional, reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e individualizada. As estratégias terapêuticas atuais devem priorizar as necessidades funcionais e a qualidade de vida do indivíduo, com destaque para intervenções psicológicas adaptadas, programas de habilidades sociais e abordagens emergentes, como terapia de aceitação e compromisso, terapia comportamental dialética e intervenções digitais. Entretanto, apesar dos avanços recentes, ainda são necessários estudos com maior rigor metodológico e amostras mais representativas para estabelecer protocolos terapêuticos mais consistentes e ampliar a assistência aos adultos com TEA.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. 5. ed., text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425787.

BARGIELA, S.; STEWARD, R.; MANDY, W. 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.

BEMMOUNA, D. et al. Dialectical Behaviour Therapy to Treat Emotion Dysregulation in Autistic Adults without Intellectual Disability: A Randomised Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, v. 94, n. 4, p. 247-262, 2025. DOI: 10.1159/000544717.

CHIEN, Y. L. et al. Effectiveness, durability, and clinical correlates of the PEERS social skills intervention in young adults with autism spectrum disorder: the first evidence outside North America. *Psychological Medicine*, v. 53, n. 3, p. 966-976, 2023. DOI: 10.1017/S0033291721002385.

CROEN, L. A. et al. The health status of adults on the autism spectrum. *Autism*, v. 19, n. 7, p. 814-823, 2015. DOI: 10.1177/1362361315577517.

EL BAOU, C. et al. Effectiveness of primary care psychological therapy services for treating depression and anxiety in autistic adults in England: a retrospective, matched, observational cohort study of national health-care records. *The Lancet Psychiatry*, v. 10, n. 12, p. 944-954, 2023. DOI: 10.1016/S2215-0366(23)00291-2.

GARCIA, S. G.; SIMÕES-PIRES, C. S.; BRUM, J. A.; CABRAL, J. C. Taking Off the Mask: Investigating Autism Diagnosis and Camouflaging in Adult Women. *Autism in Adulthood*, v. 8, n. 4, p. 677-686, publicado online em 2025. DOI: 10.1089/aut.2024.0150.

GESI, C. et al. Gender Differences in Misdiagnosis and Delayed Diagnosis among Adults with Autism Spectrum Disorder with No Language or Intellectual Disability. *Brain Sciences*, v. 11, n. 7, p. 912, 2021. DOI: 10.3390/brainsci11070912.

HUNTJENS, A. et al. The effectiveness and safety of dialectical behavior therapy for suicidal ideation and behavior in autistic adults: a pragmatic randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, v. 54, n. 10, p. 2707-2718, 2024. DOI: 10.1017/S0033291724000825.

JADAV, N.; BAL, V. H. Associations between co-occurring conditions and age of autism diagnosis: implications for mental health training and adult autism research. *Autism Research*, v. 15, n. 11, p. 2112-2125, 2022. DOI: 10.1002/aur.2808.

LAUGESON, E. A. et al. A Randomized Controlled Trial to Improve Social Skills in Young Adults with Autism Spectrum Disorder: The UCLA PEERS Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 45, n. 12, p. 3978-3989, 2015. DOI: 10.1007/s10803-015-2504-8.

LEADER, G. et al. Quality of life, gastrointestinal symptoms, sleep problems, social support, and social functioning in adults with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, v. 112, p. 103915, 2021. DOI: 10.1016/j.ridd.2021.103915.

LEEDHAM, A.; THOMPSON, A. R.; SMITH, R.; FREETH, M. “I was exhausted trying to figure it out”: The experiences of females receiving an autism diagnosis in middle to late adulthood. *Autism*, v. 24, n. 1, p. 135-146, 2020. DOI: 10.1177/1362361319853442.

LEVER, A. G.; GEURTS, H. M. Psychiatric Co-occurring Symptoms and Disorders in Young, Middle-Aged, and Older Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 46, n. 6, p. 1916-1930, 2016. DOI: 10.1007/s10803-016-2722-8.

LEWIS, L. F. A Mixed Methods Study of Barriers to Formal Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 47, n. 8, p. 2410-2424, 2017. DOI: 10.1007/s10803-017-3168-3.

MILNER, V. et al. Does camouflaging predict age at autism diagnosis? A comparison of autistic men and women. *Autism Research*, v. 17, n. 3, p. 626-636, 2024. DOI: 10.1002/aur.3059.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Autism spectrum disorder in adults: diagnosis and management*. Clinical Guideline CG142. London: NICE, 2012. Atualizado em 14 jun. 2021.

OSWALD, T. M. et al. A Pilot Randomized Controlled Trial of the ACCESS Program: A Group Intervention to Improve Social, Adaptive Functioning, Stress Coping, and Self-Determination Outcomes in Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 48, n. 5, p. 1742-1760, 2018. DOI: 10.1007/s10803-017-3421-9.

PAHNKE, J. et al. Acceptance and commitment therapy for autistic adults: A randomized controlled pilot study in a psychiatric outpatient setting. *Autism*, v. 27, n. 5, p. 1461-1476, 2023. DOI: 10.1177/13623613221140749.

SPAARGAREN, K. L. et al. Effectiveness of Guided Internet-delivered Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Autistic Adults (i-Sleep Autism): a Randomized Controlled Trial. *Sleep*, 2026. Artigo zsag199. DOI: 10.1093/sleep/zsag199.

SPEK, A. A.; VAN HAM, N. C.; NYKLÍČEK, I. Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, v. 34, n. 1, p. 246-253, 2013. DOI: 10.1016/j.ridd.2012.08.009.

UNDERWOOD, J. F. G. et al. Neurological and psychiatric disorders among autistic adults: a population healthcare record study. *Psychological Medicine*, v. 53, n. 12, p. 5663-5673, 2023. DOI: 10.1017/S0033291722002884.

WESTERBERG, B.; HOLLÄNDARE, F.; BEJEROT, S. An internet-based behavioral intervention for adults with autism spectrum disorder: a randomized controlled trial and feasibility study. *Internet Interventions*, v. 34, p. 100672, 2023. DOI: 10.1016/j.invent.2023.100672.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.