

Subdiagnóstico no TEA feminino: limites dos instrumentos e a urgência da intervenção precoce

Underdiagnosis in Female ASD: Limits of Diagnostic Instruments and the Urgency of Early Intervention

Subdiagnóstico en el TEA Femenino: Límites de los Instrumentos y la Urgencia de la Intervención Temprana

Isabella Ducarmo Leite¹, Pedro Melo de Queiroz², Altamiro Garcia Neto³, Gabriella Ficher de Assis Faria⁴, Lara Castro Caixeta⁵, Izabella Fernandes Menezes⁶, Daniel Alves Costa⁷, Talita Braga⁸

Como citar: Leite ID, Queiroz PM, Neto AG, Faria GFA, Caixeta LC, Menezes IF, Costa DA, Braga T. Subdiagnóstico no TEA feminino: limites dos instrumentos e a urgência da intervenção precoce. REVISA. 2026; 15(Esp.4): 47-53. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp4.p47a53>

REVISA

1. Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica). Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-6944-1538>

2. Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-8616-5444>

3. Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0007-8909-1058>

4. Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC), Goiânia, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0006-0431-0489>

5. Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica). Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0001-5912-2235>

6. Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica). Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0008-1499-3513>

7. Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica). Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0009-0003-3469-1479>

8. Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica). Anápolis, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9794-7898>

Recebido 27/01/2026
Aprovado: 22/03/2026

RESUMO

Objetivo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA), envolve dificuldades de comunicação social e comportamentos repetitivos, com prevalência aproximada de 1% e histórico de maior incidência em homens. É observada a subdetecção feminina por exclusão das mulheres nos estudos. Diante disso, objetivou-se realizar revisão integrativa sobre desafios diagnósticos do TEA em mulheres e a importância da intervenção precoce. Trata-se de uma revisão integrativa realizada em seis etapas, com estratégia PICO e busca em julho/2025 na MEDLINE/PubMed com “autism”, “diagnosis” e “women”; inclusão: artigos em inglês/espanhol (2021-2025) sobre dificuldades diagnósticas, erros diagnósticos, diferenças entre gêneros e importância da intervenção; exclusão: revisões, causas/efeitos, tratamento exclusivo e fora do recorte. Após a aplicação dos critérios, 10 artigos foram analisados na íntegra. Instrumentos baseados em apresentações masculinas tendem a ignorar mulheres, que exibem interesses menos incomuns e maior atenção social, além disso há maior risco de traumas e outras condições de saúde mental, e a camuflagem contribui para diagnósticos perdidos. Logo, a identificação precoce pode mitigar riscos, ampliar acesso a serviços e favorecer identidade positiva visto que o reconhecimento tardio aumenta o sofrimento.

Palavras-chave: Autismo 1; Diagnóstico 2; Mulheres 3.

ABSTRACT

Objective: Autism Spectrum Disorder (ASD), involves difficulties in social communication and repetitive behaviors, with an approximate prevalence of 1% and a historically higher incidence in men. Female underdetection is observed due to the exclusion of women from studies. In view of this, the aim was to conduct an integrative review on diagnostic challenges of ASD in women and the importance of early intervention. This is an integrative review conducted in six stages, using the PICO strategy and a July/2025 search in MEDLINE/PubMed with “autism,” “diagnosis,” and “women”; inclusion: articles in English/Spanish (2021-2025) on diagnostic difficulties, misdiagnoses, gender differences, and the importance of intervention; exclusion: reviews, causes/effects, exclusive treatment, and out-of-scope studies. After applying the criteria, 10 articles were analyzed in full. Instruments based on male presentations tend to overlook women, who exhibit less atypical interests and greater social attentiveness; moreover, there is a higher risk of trauma and other mental health conditions, and camouflaging/masking contributes to missed diagnoses. Thus, early identification can mitigate risks, expand access to services, and foster a positive identity, whereas late recognition increases suffering.

Keywords: Autism 1; Diagnosis 2; Women 3.

RESUMEN

Objetivo: El Trastorno del Espectro Autista (TEA), implica dificultades de comunicación social y conductas repetitivas, con una prevalencia aproximada del 1% y una mayor incidencia histórica en hombres. Se observa subdetección femenina por la exclusión de mujeres en los estudios. Ante esto, se propuso realizar una revisión integrativa sobre los desafíos diagnósticos del TEA en mujeres y la importancia de la intervención temprana. Se trata de una revisión integrativa en seis etapas, con la estrategia PICO y una búsqueda en julio/2025 en MEDLINE/PubMed con “autism”, “diagnosis” y “women”; inclusión: artículos en inglés/español (2021-2025) sobre dificultades diagnósticas, errores diagnósticos, diferencias de género y relevancia de la intervención; exclusión: revisiones, causas/efectos, tratamiento exclusivo y estudios fuera del recorte. Tras aplicar los criterios, se analizaron íntegramente 10 artículos. Los instrumentos basados en presentaciones masculinas tienden a pasar por alto a las mujeres, que muestran intereses menos atípicos y mayor atención social; además, existe mayor riesgo de traumas y otros problemas de salud mental, y el camuflaje/masking contribuye a diagnósticos perdidos. Así, la identificación temprana puede mitigar riesgos, ampliar el acceso a servicios y favorecer una identidad positiva, mientras que el reconocimiento tardío incrementa el sufrimiento.

Palabras clave: Autismo 1; Diagnóstico 2; Mujeres 3.

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de neurodesenvolvimento caracterizada por anormalidades de comunicação social de início precoce e comportamentos repetitivos e estereotipados. A taxa de prevalência de TEA é de aproximadamente 1% em todo o mundo. O TEA foi descrito primeiramente em 1943 por Leo Kanner e pensava-se que afetava majoritariamente os homens. Em 1944, Hans Asperger também descreveu a “psicopatia infantil”, posteriormente traduzida por Lorna Wing (1981), que a chamou de Síndrome de Asperger¹.

Os médicos identificaram progressivamente o grupo autista com habilidades intelectuais e verbais mais preservadas. Porém esse incremento colocou em evidência a infradeteção e as falhas de diagnóstico de meninas com autismo².

Nesse sentido, a incidência do TEA em homens comparado as mulheres têm sido questionadas nos últimos anos. Como os instrumentos de triagem de TEA são amplamente baseados em apresentações masculinas, isto significa que muitas mulheres autistas perdem oportunidades importantes de acesso a intervenção e apoio precoces (3)(4).

Em comparação aos homens, as mulheres autistas enfrentam, frequentemente, um maior número de traumas, um risco mais elevado para outras condições de saúde mental, mais perturbações em relacionamentos e em sua própria identidade⁵. Além de que mulheres, geralmente, apresentam altos níveis de atenção social, o que gera menos “sintomas autistas”^{6, 7}. Esse fato se torna ainda mais preocupante quando se ressalta o papel do TEA como fator de risco psicopatológico, o que resulta em um alto nível de sofrimento na vida cotidiana, levando à ansiedade, depressão, trauma, sintomas e pensamentos suicidas, o que pode ser especialmente crítico para formas leves de TEA⁸.

Logo, diante dessas diversas problemáticas, fez-se necessário a realização desta revisão integrativa, com enfoque principal nos desafios de diagnóstico e importância da intervenção precoce.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (9). A princípio, para estabelecermos a questão norteadora, utilizamos a estratégia PICO. Nessa pesquisa, a “população” são mulheres no espectro autista. O “interesse” foram os desafios de diagnóstico e a importância da intervenção precoce. Já no “contexto”, foram contempladas as diferentes manifestações clínicas dos gêneros. Com isso questiona-se: Quais são as dificuldades diagnósticas e importância terapêutica de TEA em mulheres fora da manifestação estereotipada do transtorno?

As buscas foram realizadas em julho de 2025, na base de dados National Library of Medicine National Center of Biotechnology Information (MEDLINE/Pubmed). Os descritores em ciências da saúde (DECS) utilizados foram: “autism” e “diagnosis” e “women”.

Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês e espanhol, entre 2021 e 2025, que abarcaram as dificuldades enfrentadas no diagnóstico de autismo em

mulheres, os principais erros diagnósticos, os transtornos nos quais as mulheres foram diagnosticadas antes do TEA, diferenças de manifestação clínica entre gêneros e a importância da intervenção precoce. Os critérios de exclusão foram: revisões, artigos que relacionam causas e efeitos do autismo, artigos que tratam de tratamento e artigos fora do recorte temporal. Em toda a etapa de seleção e exclusão de artigos foi utilizada a estratégia dos Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises (PRISMA)¹⁰. Com isso, dos 1019 resultados - após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão supracitados - analisou-se na íntegra 10 artigos.

Resultados e discussão

O TEA é uma síndrome do neurodesenvolvimento definida por dificuldades de reciprocidade social, comunicação social, flexibilidade e processamento sensorial. Sua identificação precoce pode mitigar alguns desses riscos e melhorar a qualidade de vida. No entanto, a falta de reconhecimento do autismo nas mulheres contribui para o sofrimento mental delas (11)(12), pois por muitos anos, os instrumentos de rastreamento e diagnóstico do TEA foram amplamente baseados em apresentações masculinas, fazendo com que as mulheres fossem ignoradas ou mal expostas. O termo "Síndrome de Asperger" também foi usado erroneamente para descrever mulheres com habilidades intelectuais e verbais mais preservadas, mesmo após sua exclusão no DSM-5 em 2013(8)(13). O que significa que tiveram perdas importantes de acesso a intervenções e apoio precoce. Somente com o diagnóstico, elas puderam dar sentido às suas lutas, reenquadrando suas vidas através de uma "lente" diagnóstica^{14, 15}.

Manifestações clínicas diferentes

Primeiramente, deve-se ressaltar que meninas e meninos enfrentam diferentes critérios sociais logo, as meninas podem expressar seus sintomas autistas de formas distintas dos padrões masculinos. A Teoria do Fenótipo Feminino (FPT) sugere que mulheres autistas frequentemente apresentam impedimentos sociais menos óbvios do que homens autistas, com menor gravidade de comportamentos externalizantes e maior internalização de dificuldades emocionais¹³.

Além disso, mulheres autistas tendem a ter maior empatia e funcionamento social além de exibir menos comportamentos e interesses repetitivos e restritos (RRBIs), mais motivação e desejo social, melhores habilidades de comunicação e menor número de comportamentos repetitivos. E, frequentemente, elas têm mais amigos^{1, 2, 3}.

Idade dos "sinais de alerta" e pré-diagnóstico

Outro fator importante é a idade do diagnóstico do transtorno. Embora seja mais facilmente identificado na infância, o diagnóstico é frequentemente mais tardio na vida adulta para mulheres. Mulheres autistas recebem o diagnóstico de TEA em média mais tarde (23,57 anos) do que homens autistas (16,92 anos). Esta diferença foi significativa. Em outro estudo a idade média de diagnóstico de autismo

foi mais alta em mulheres (14,6 anos) do que em homens (12,2 anos)(16)(13). Mulheres autistas com diagnóstico tardio relatam ter sofrido um maior número de traumas, correm maior risco de problemas de saúde mental, maior dificuldade em manter o emprego e taxas mais altas de abuso sexual, bullying e assédio mental. Eles expressaram tristeza ao considerar quão diferentes suas vidas poderiam ter sido com um diagnóstico oportuno de TEA^{5,7,14}.

As lutas das mulheres também são exacerbadas por hormônios femininos, sendo a (peri)menopausa frequentemente uma pesquisa para a busca de um diagnóstico após décadas de lutas inexplicáveis e traumas. A perimenopausa pode agravar os sintomas e aumentar a ansiedade e a tristeza, causando névoa cerebral¹⁷.

Camuflagem ou mascaramento

Com o passar do tempo, muitas mulheres desenvolvem a capacidade de "imitar" padrões neurotípicos por meio de *insights* sociais, como suprimir condutas estereotipadas, forçar o contato visual e utilizar repertórios verbais e não-verbais decorados para se encaixarem na sociedade. Isso é conhecido como camuflagem ou mascaramento^{3,4}.

As mulheres estariam "funcionando bem" ou estariam, até que em certa idade, as demandas sociais – como desempenho acadêmico, contexto de trabalho e desafios de interações sociais – se tornaram maiores do que sua capacidade de mascaramento. A luta pela acessibilidade, antes e depois do diagnóstico de autismo, é descrita como exaustiva, pois elas se esforçam para esconder suas dificuldades ou para explicar por que não se encaixam nos estereótipos¹⁴.

Diagnóstico de outros transtornos mentais antes do TEA

Um número crescente de estudos tem destacado uma grande chance de pacientes com TEA também serem evidenciados erroneamente com uma variedade de condições devido à sobreposição fenotípica entre distúrbios múltiplos. 54,2% das mulheres autistas e 40,9% dos homens autistas receberam pelo menos um diagnóstico psiquiátrico antes do diagnóstico de autismo, sendo TDAH, ansiedade e transtornos depressivos os mais comuns. (16) Um erro de diagnóstico mais comum para mulheres foi transtorno de personalidade (36,4%) , especialmente o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Outras condições frequentemente confundidas com o TEA ou comorbidades incluem ansiedade, depressão, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)^{2,13}

Considerações Finais

As evidências demonstram que as mulheres com TEA frequentemente apresentam sintomas distintos dos homens, muitas vezes mascarando seus comportamentos autistas para se conformarem às expectativas sociais. Esta camuflagem resulta em diagnósticos tardios ou errôneos, impactando negativamente a qualidade de vida dessas mulheres. A prevalência masculina no autismo e a expectativa de padrões masculinos de comportamento contribuem para a sub-

representação das mulheres nos diagnósticos. Além disso, a tendência de diagnosticar mulheres autistas com outros transtornos mentais antes de considerar o TEA evidencia a necessidade de uma abordagem diagnóstica mais sensível ao gênero.

Portanto, é essencial desenvolver ferramentas de rastreio mais adaptadas às características femininas do TEA e capacitar os profissionais de saúde para identificar essas nuances. Intervenções precoces e apropriadas podem melhorar significativamente a qualidade de vida das mulheres autistas. É importante ressaltar também que os gêneros compartilham alguns parâmetros de diagnóstico e as diferenças individuais por vezes se sobressaem na apresentação do transtorno.

Agradecimentos

Agradeço aos meus familiares, ao meu psiquiatra e a minha psicóloga por terem possibilitado meu acesso ao diagnóstico e ao tratamento, uma oportunidade que reconheço não estar ao alcance de todas as pessoas. A distância entre a primeira consulta e o diagnóstico final marcou meu percurso e evidencia o quanto essa demora compõe uma realidade preocupante para muitas mulheres. Essa vivência sustenta e motiva este trabalho, que busca, com rigor e sensibilidade, contribuir para o reconhecimento mais precoce e o cuidado adequado.

Referências

1. Weiner L. *et al.* Emotion dysregulation is heightened in autistic females: A comparison with autistic males and borderline personality disorder. *Sage Journals* 2023;20. DOI: <https://doi.org/10.1177/17455057231174763>. Acesso em Julho 2025.
2. Hervás A. [Female gender and autism: under detection and my diagnoses]. *Medicina (B Aires)*. 2 de fevereiro de 2022;82 Suppl 1:37-42. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35171806/>. Acesso em Julho 2025.
3. Piening S, van Balkom IDC, Stapert AF, Henning D, Greaves-Lord K, Davids LRCD, et al. Perspectives on Autism Spectrum Disorder Diagnosis, Symptoms, Treatment and Gender Roles: A Qualitative Study of Similarities and Differences between Sexes. *Int J Environ Res Public Health*. 15 de dezembro de 2023;20(24):7183. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/24/7183>. Acesso em Julho 2025.
4. Mattern H, Cola M, Tena KG, Knox A, Russell A, Pelella MR, et al. Sex differences in social and emotional insight in youth with and without autism. *Mol Autism*. 4 de março de 2023;14(1):10. <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-023-00541-w>. Acesso em Julho 2025.

5. Redquest B, Tint A, St John L, Hutton S, Palmer P, Lunskey Y. Virtual group-based mindfulness program for autistic women: A feasibility study. *Womens Health (Lond)*. 2022;18:17455057221142369. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057221142369>. Acesso em Julho 2025.
6. Del Bianco T, Mason L, Lai MC, Loth E, Tillmann J, Charman T, et al. Unique dynamic profiles of social attention in autistic females. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2022;63(12):1602-14. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpp.13630>. Acesso em Julho 2025.
7. Isaac J, Jeremias D, Rocha Almeida C, Albuquerque R. Beyond what clinicians see: missed diagnosis and misdiagnosis of a woman with autism spectrum disorder. *BMJ Case Rep*. 22 de abril de 2022;15(4):e246320. <https://casereports.bmj.com/content/15/4/e246320>. Acesso em Julho 2025.
8. Gesi C, Migliarese G, Torriero S, Capellazzi M, Omboni AC, Cerveri G, et al. Gender Differences in Misdiagnosis and Delayed Diagnosis among Adults with Autism Spectrum Disorder with No Language or Intellectual Disability. *Brain Sci*. 9 de julho de 2021;11(7):912. <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/7/912>. Acesso em Julho 2025.
9. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. 2010;8(1):102-6. <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em Julho 2025.
10. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA [Internet]. [citado 18 de agosto de 2025]. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000200017. Acesso em Julho 2025.
11. Associação Americana de Psiquiatria. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre. Artmed; 2023. Acesso em Julho 2025.
12. Harmens M, Sedgewick F, Hobson H. The Quest for Acceptance: A Blog-Based Study of Autistic Women's Experiences and Well-Being During Autism Identification and Diagnosis. *Autism Adulthood*. 1º de março de 2022;4(1):42-51. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/aut.2021.0016>. Acesso em Julho 2025.
13. Belcher HL, Morein-Zamir S, Stagg SD, Ford RM. Shining a Light on a Hidden Population: Social Functioning and Mental Health in Women Reporting Autistic Traits But Lacking Diagnosis. *J Autism Dev Disord*. agosto de 2023;53(8):3118-32.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-022-05583-2>. Acesso em Julho 2025.

14. Hamdani Y, Kassee C, Walker M, Lunsky Y, Gladstone B, Sawyer A, et al. Roadblocks and detours on pathways to a clinical diagnosis of autism for girls and women: A qualitative secondary analysis. *Womens Health (Lond)*. 2023;19:17455057231163761. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057231163761>. Acesso em Julho 2025.
15. Bargiela S, Steward R, Mandy W. The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *J Autism Dev Disord*. outubro de 2016;46(10):3281–94. Acesso em Julho 2025.
16. Martini MI, Kuja-Halkola R, Butwicka A, Du Rietz E, Kanina A, Brikell I, et al. Sex differences in psychiatric diagnoses preceding autism diagnosis and their stability post autism diagnosis. *J Child Psychol Psychiatry*. agosto de 2025;66(8):1170–81. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.14130>. Acesso em Julho 2025.
17. Craddock E. Being a Woman Is 100% Significant to My Experiences of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Autism: Exploring the Gendered Implications of an Adulthood Combined Autism and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Diagnosis. *Qual Health Res*. dezembro de 2024;34(14):1442–55. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10497323241253412>. Acesso em Julho 2025.

Autor de correspondência:

Isabella Ducarmo Leite
Alameda E-3 quadra 5 lote 28 jardins Mônaco,
bairro Vera Cruz, CEP: 74934-682.
Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.
isabelladucarmo@gmail.com