

DIAGNÓSTICOS EQUIVOCADOS: EXPLORANDO OS ERROS DIAGNÓSTICOS COMUNS EM ADULTOS COM TEA

MISDIAGNOSIS IN AUTISM: EXPLORING COMMON DIAGNOSTIC ERRORS IN ADULTS WITH ASD

EDUARDO GUILHERME DANTAS

22/04/2025

RESUMO

O artigo tem como foco a investigação dos erros diagnósticos comuns em adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), abordando a complexidade, a heterogeneidade e a sobreposição dos sintomas, que frequentemente resultam em diagnósticos equivocados e confusões com outros transtornos, como esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos de ansiedade. A pesquisa foi conduzida utilizando a metodologia PRISMA, que garantiu uma seleção rigorosa de estudos relacionados ao diagnóstico de TEA em adultos e suas comorbidades. Os resultados revelaram as principais comorbidades, como transtornos de ansiedade e depressão, e os fatores que contribuem para erros diagnósticos, sendo a falta de treinamento especializado uma das mais relevantes. Além disso, o estudo propõe estratégias para aprimorar a precisão diagnóstica e enfatiza a necessidade de um trabalho colaborativo multidisciplinar no processo de avaliação, destacando particularmente a relevância da atuação do fonoaudiólogo nesse contexto, visando articular um cuidado mais eficaz e direcionado para essa população, além de enfatizar a importância do fonoaudiólogo nesse processo.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; Erros diagnósticos; Comorbidades; Diagnóstico diferencial; Avaliação multidisciplinar; Fonoaudiologia.

ABSTRACT

This article investigates common diagnostic errors in adults with Autism Spectrum Disorder (ASD), analyzing the complexity, heterogeneity, and symptom overlap that often lead to misdiagnoses. The study highlights diagnostic confusion between ASD and other disorders, such as schizophrenia, bipolar disorder, and anxiety disorders. The research was conducted using the PRISMA methodology, ensuring a rigorous selection of studies on ASD diagnosis in adults and

its comorbidities. The results indicate that anxiety disorders and depression are the most prevalent comorbidities and that the lack of specialized training is a key factor contributing to diagnostic errors. In addition to mapping these challenges, the study proposes strategies to improve diagnostic accuracy and emphasizes the importance of a multidisciplinary approach in the evaluation process, particularly highlighting the role of speech-language pathologists in ensuring more effective and targeted care for this population

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Diagnostic errors; Comorbidities; Differential diagnosis; Multidisciplinary assessment; Speech-language pathology.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social, padrões de comportamento restritos e repetitivos e diferenças na percepção sensorial. Atualmente, é classificado no *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, 5ª edição, texto revisado (DSM-5-TR), da APA (2022), com base em uma abordagem espectral ou dimensional. O DSM-5-TR não contém subtipos como o transtorno de Asperger, seguindo o *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*, 5ª edição (DSM-5), da APA (2013), e classifica o TEA conforme a necessidade de suporte: nível 1, nível 2 e nível 3, refletindo sua alta heterogeneidade (Bishop-Fitzpatrick & Rubenstein, 2019).

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por ampla variabilidade em sintomas, intensidade e habilidades, sendo compreendido como um espectro contínuo de manifestações. Essa heterogeneidade implica desafios no diagnóstico, especialmente em adultos com menor necessidade de suporte (nível 1), que frequentemente passam despercebidos ou não se qualificam para programas específicos. Antigamente, acreditava-se que o TEA era restrito à infância, mas hoje se reconhece sua persistência ao longo da vida, impactando interações sociais, empregabilidade e autonomia (APA, 2022).

O diagnóstico do TEA é clínico, baseado nos critérios do DSM-5-TR (APA, 2022) e da CID-11 (OMS, 2022), incluindo déficits persistentes na comunicação social, dificuldades na reciprocidade emocional e padrões restritos e repetitivos de comportamento. Stilpen (2017) aponta sinais centrais, como dificuldades na modulação sensorial, ausência de contato visual e déficits na teoria da mente. Embora até dois terços das pessoas com TEA apresentem QI normal ou superior (Chiarotti & Venerosi, 2020), o atraso na linguagem deixou de ser critério diagnóstico essencial (Rose et al., 2016).

Apesar dos avanços na detecção precoce e no uso de biomarcadores para identificar padrões neurológicos (Zwaigenbaum & Penner, 2018), a idade média do diagnóstico ainda gira em torno de 4 a 5 anos, com lacunas na triagem e avaliação. Howlin (2021) destaca a necessidade de mais estudos sobre o TEA na vida adulta, uma vez que a pesquisa ainda se concentra majoritariamente na infância. A transição para a vida adulta pode ser especialmente desafiadora, exigindo intervenções contínuas para promover independência e qualidade de vida (Pickles et al., 2020).

Essa evolução no perfil de comorbidade ressalta a necessidade de um olhar mais abrangente sobre o TEA na vida adulta, considerando não apenas os critérios diagnósticos tradicionais, mas também os desafios clínicos que emergem ao longo do tempo (Amor Salamanca e Parra Uribe, 2019). A coexistência de transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e transtorno bipolar, bem como condições médicas associadas, exige abordagens interdisciplinares para um diagnóstico mais preciso e intervenções eficazes. No entanto, a escassez de estudos longitudinais que acompanhem o desenvolvimento desses indivíduos desde a infância até a vida adulta limita a compreensão dos fatores que modulam a manifestação dessas comorbidades. Assim, é fundamental ampliar a produção científica voltada para a trajetória do TEA na idade adulta, permitindo não apenas melhorar o reconhecimento precoce, mas também otimizar o suporte oferecido a essa população ao longo da vida.

Embora o diagnóstico de TEA seja frequentemente realizado na infância, muitos indivíduos não são identificados precocemente, especialmente aqueles que apresentam características mais sutis ou que desenvolveram estratégias de camuflagem social (Cook et al., 2021). O diagnóstico tardio em adultos representa um grande desafio, pois esses indivíduos podem ter passado anos recebendo diagnósticos equivocados, como transtornos de ansiedade, transtorno bipolar ou esquizofrenia, o que leva a tratamentos inadequados e impacto negativo na qualidade de vida. A falta de instrumentos específicos para avaliação em adultos, somada ao desconhecimento dos clínicos sobre as manifestações do TEA ao longo da vida, contribui para essa dificuldade, resultando em sofrimento psicológico, dificuldades no acesso a suporte adequado e uma trajetória diagnóstica marcada por frustração e estigmatização (Lewis, 2018).

A natureza complexa e heterogênea do TEA frequentemente resulta em diagnósticos equivocados, em que indivíduos são erroneamente identificados com condições diferentes. Essa

questão é de suma importância, uma vez que diagnósticos inadequados podem culminar em intervenções terapêuticas ineficazes, atrasos no tratamento e agravamento das dificuldades enfrentadas pelos indivíduos afetados (Van Schalkwyk et al., 2015).

Embora o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tenha avançado significativamente nas últimas décadas, os desafios na identificação da condição em adultos permanecem evidentes. Muitos indivíduos chegam à idade adulta sem um diagnóstico adequado, o que pode impactar negativamente sua qualidade de vida, dificultando o acesso a suporte especializado e estratégias terapêuticas eficazes. A sobreposição sintomatológica entre o TEA e outros transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos de ansiedade, frequentemente leva a erros diagnósticos, fazendo com que muitos adultos recebam tratamentos inadequados ou ineficazes (Wise et al., 2017).

A escassez de instrumentos diagnósticos validados para adultos, a falta de treinamento especializado entre os profissionais de saúde e a própria variabilidade das manifestações do TEA são fatores que contribuem para esses equívocos. Além disso, as diferenças de apresentação clínica entre homens e mulheres com TEA ampliam ainda mais a complexidade da avaliação, resultando, muitas vezes, em diagnósticos tardios ou incorretos no caso das mulheres (McQuaid et al., 2022).

Diante desse cenário, torna-se essencial investigar os principais fatores que levam a erros diagnósticos em adultos com TEA e propor abordagens que aumentem a precisão na identificação da condição. Este estudo busca preencher essa lacuna, analisando criticamente as evidências disponíveis na literatura científica e destacando o papel fundamental da avaliação multidisciplinar, com ênfase na atuação do fonoaudiólogo no processo diagnóstico. A correta identificação do TEA em adultos não apenas melhora o direcionamento terapêutico, mas também possibilita intervenções mais eficazes e um suporte mais adequado às necessidades dessa população.

O objetivo deste artigo é analisar os erros diagnósticos mais frequentes na avaliação de adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), examinando sua trajetória até o diagnóstico e os desafios que permeiam esse processo. A pesquisa busca identificar os principais fatores que contribuem para equívocos diagnósticos, incluindo a sobreposição sintomatológica com outras

condições e a escassez de treinamento especializado entre profissionais de saúde. Além disso, este estudo investiga estratégias que possam aumentar a precisão diagnóstica, promovendo um cuidado mais qualificado e adequado às necessidades dessa população.

As hipóteses incluem a ideia de que a escassez de ferramentas de avaliação validadas para adultos contribui significativamente para diagnósticos errôneos, aumentando a probabilidade de a condição ser mal interpretada ou ignorada. Adicionalmente, considera-se que a variabilidade sintomatológica do TEA, especialmente nas apresentações clínicas de homens e mulheres, resulta em diferentes taxas de diagnóstico tardio e incorreto, com as mulheres sendo mais suscetíveis a esses diagnósticos equivocados. Também se postula que a falta de treinamento especializado em TEA entre profissionais de saúde está associada a uma maior taxa de erros diagnósticos, evidenciando a necessidade de formação contínua e específica. Além disso, as comorbidades, como Transtornos de Ansiedade e TDAH, podem dificultar o diagnóstico preciso, aumentando os equívocos.

As perguntas de pesquisa que guiarão a investigação incluem: quais são os principais fatores que contribuem para os erros diagnósticos na avaliação de adultos com TEA? Como a ausência de instrumentos diagnósticos específicos para adultos influencia a precisão do diagnóstico? De que maneira as diferenças de apresentação clínica entre homens e mulheres impactam a detecção e o diagnóstico tardio? E quais estratégias podem ser implementadas para melhorar a acurácia do diagnóstico de TEA em adultos, considerando as comorbidades e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar? Através da exploração dessas questões, o estudo busca identificar não apenas os erros mais comuns no diagnóstico do TEA, mas também abordar as lacunas na formação de profissionais e no desenvolvimento de ferramentas de avaliação eficazes, promovendo um cuidado mais adequado para essa população.

2 DESENVOLVIMENTO

Metodologia

A metodologia deste estudo foi estruturada com base nas diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), amplamente reconhecida por garantir transparência e reprodutibilidade na condução de revisões sistemáticas.

O uso do PRISMA (Tricco et al., 2018) assegurou uma seleção criteriosa dos estudos incluídos, garantindo rigor metodológico na extração e análise dos dados. O processo de Revisão Sistemática PRISMA seguiu os seguintes passos:

1. **Definição da Questão de Pesquisa**

O estudo teve como foco investigar os erros diagnósticos mais comuns em adultos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como os fatores que contribuem para diagnósticos equivocados e a sobreposição com outras condições psiquiátricas e neuropsiquiátricas.

2. **Identificação das Fontes e Estratégia de Busca**

Foi realizada uma busca sistemática em bases de dados científicas relevantes, incluindo **PubMed, MEDLINE, Cochrane Library, Embase, LILACS e Google Acadêmico**. Para garantir a abrangência da pesquisa, foram utilizados descritores controlados e livres, incluindo termos como "Autism Spectrum Disorder", "Misdiagnosis", "Adult Autism", "Diagnostic Challenges" e seus correspondentes em português.

3. **CrITÉrios de Inclusão e Exclusão**

- **Inclusão:** Estudos que abordavam o diagnóstico de TEA em adultos, com ênfase em erros diagnósticos, diagnóstico diferencial e impacto na trajetória clínica.
- **Exclusão:** Pesquisas focadas exclusivamente em crianças, estudos sem dados empíricos ou que não especificavam os critérios diagnósticos adotados.

4. **Processo de Seleção**

Inicialmente, foram identificados 51 estudos. Após a remoção de duplicatas, 48 artigos seguiram para a triagem por título e resumo. Dessa fase, 32 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Na etapa seguinte, os artigos remanescentes foram avaliados na íntegra, resultando na inclusão final de 16 estudos para análise qualitativa.

5. **Extração e Análise dos Dados**

A extração dos dados foi realizada por meio de um protocolo estruturado, considerando as seguintes informações: amostra estudada, critérios diagnósticos utilizados, principais comorbidades identificadas, taxas de erros diagnósticos e fatores associados às confusões clínicas.

6. Síntese dos Resultados

Os dados foram organizados e sintetizados de forma a identificar padrões recorrentes e principais desafios na avaliação diagnóstica do TEA em adultos. O **fluxograma PRISMA** detalhando o processo de seleção dos estudos está apresentado na **Figura 1**.

7. Análise Crítica

Foi realizada uma comparação entre os estudos para identificar padrões e inconsistências nos diagnósticos.

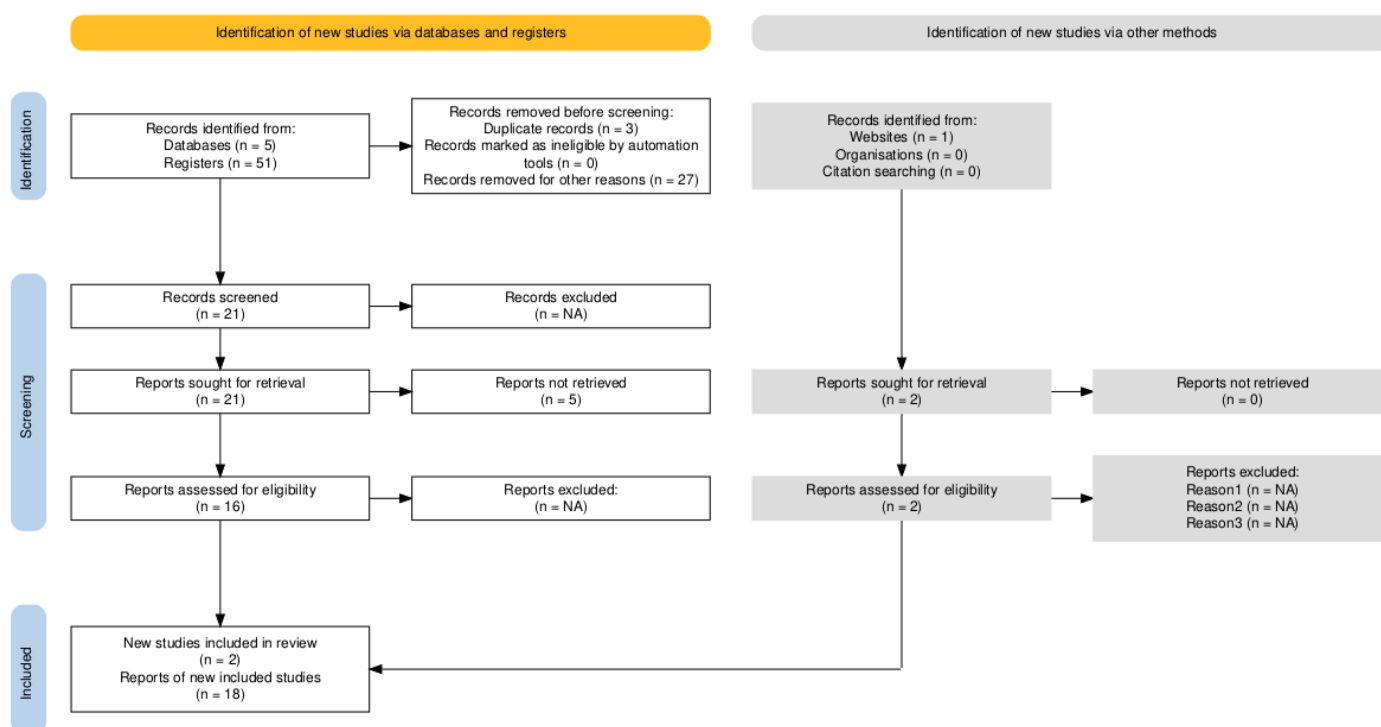


Figura 1. Diagrama Prisma (HADDAWAY, PAGE, PRITCHARD E MACGUINNESS, 2022)

Após a seleção dos artigos, foi elaborado um quadro informativo (APENDICE-I) contendo os artigos escolhidos e constando um breve resumo sobre os mesmos para uma maior compreensão dos leitores.

3. Resultados e discussão

A revisão revelou que os erros diagnósticos em adultos com TEA estão frequentemente associados à sobreposição de sintomas com outras condições psiquiátricas e ao fenômeno da camuflagem, especialmente em mulheres e indivíduos com maior nível cognitivo.

Os principais resultados encontrados na presente revisão, foram no que diz respeito às principais comorbidades e confusões diagnósticas, que segundo achados nos artigos escolhidos para estudo tem como comorbidades mais prevalentes os Transtornos de Ansiedade, citado 6 vezes, seguido da Depressão / Transtorno Depressivo Maior, citada 5 vezes e como principais confusões diagnósticas Transtorno de Personalidade Borderline (TPB/BPD) com 4 citações, Transtornos de Personalidade (geral) com 4 citações, Transtorno Bipolar com 3 citações, Transtorno Psicótico / Esquizofrenia / Psicoses com 3 citações cada. Além desses achados, foram encontradas evidências relacionadas principalmente a camuflagem de sintomas, tanto por pacientes com o QI mais elevado quanto por pacientes de sexo feminino.

Estudos indicam que adultos diagnosticados tardiamente com TEA frequentemente enfrentam trajetórias diagnósticas complicadas, muitas vezes constrangedoras ou até iatrogênicas, conforme relatado por Van Schalkwyk et al. (2015), Chamak e Bonniau (2016) e Lewis (2018). Essas trajetórias revelam a problemática dos diagnósticos errôneos ou tardios, que frequentemente resultam em rótulos sociais equivocados e estigmatizantes, os quais impactam negativamente a vida desses indivíduos ao longo do tempo (Freitas Ramos & França, 2022; Lim et al., 2022). Esses erros diagnósticos refletem, em parte, a dificuldade em reconhecer as manifestações do TEA em adultos, especialmente quando os sintomas são mais sutis ou camuflados.

Adicionalmente, sete artigos revisaram a literatura sobre a camuflagem autista, um fenômeno em que os comportamentos e características do TEA são ocultados ou mascarados para que o indivíduo se apresente como "não autista" em contextos sociais. Esse processo de adaptação comportamental é muitas vezes inconsciente e pode dificultar ainda mais o diagnóstico correto. A camuflagem, também conhecida pelas siglas PANA ou PAN (passar por não autista), é amplamente discutida em estudos que exploram suas implicações no diagnóstico de adultos com TEA (Lai et al., 2019; Libsack et al., 2021). Cook et al. (2021) revisaram estudos que quantificam a camuflagem no TEA, observando que adultos com mais traços autorrelatados de autismo tendem a se engajar em maior camuflagem, o que está associado a piores resultados de saúde mental. O fenômeno também revela diferenças de sexo e gênero, com a camuflagem sendo

mais prevalente entre mulheres e pessoas não binárias, o que sugere um possível fenótipo feminino do transtorno (Green et al., 2019).

A camuflagem também foi avaliada com o uso do *Camouflaging Autistic Traits Questionnaire* (CAT-Q), que mede a assimilação, compensação e mascaramento dos traços autistas. Estudos mostraram que mulheres autistas, em particular, relatam níveis mais elevados de camuflagem, e adultos com identidade de gênero diversa tendem a apresentar maior camuflagem na subescala "compensação" em comparação com indivíduos cisgêneros (McQuaid et al., 2022). Essas observações evidenciam que fatores como idade, sexo e tipo de informante devem ser considerados ao estudar o TEA na vida adulta, sugerindo que uma avaliação contínua das características do transtorno ao longo da vida é essencial para evitar erros diagnósticos.

3.1 Comorbidades Mais Frequentes

Os estudos analisados indicaram que as condições mais comumente associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) incluem:

- Transtornos de Ansiedade – citados em seis estudos
- Depressão/Transtorno Depressivo Maior – citada em cinco estudos

Alguns autores, como Au-Yeung et al. (2018), relatam que adultos autistas, ou possivelmente autistas, apresentam altas taxas de comorbidades, especialmente relacionadas à saúde mental, como transtornos de ansiedade e transtornos depressivos. Esses transtornos são comumente diagnosticados em pessoas fora do espectro autista, evidenciando uma maior vulnerabilidade da população autista a essas condições de saúde mental.

Outros estudos também destacam os transtornos de ansiedade e incluem análises sobre diferenças de gênero. Segundo Kentrou et al. (2024), mulheres autistas são mais propensas a receber diagnósticos incorretos, o que pode ser explicado pelo chamado “fenótipo feminino do autismo”. Esse fenótipo tende a apresentar características menos evidentes e menos associadas ao

TEA, o que frequentemente resulta em diagnósticos equivocados, especialmente de transtornos de personalidade e de ansiedade.

Fusar-Poli (2020) enfatiza que mulheres no espectro autista frequentemente apresentam humor instável, dificuldades interpessoais e traços borderline e passivo-agressivos mais marcantes. Segundo o autor, elas são mais vulneráveis a sofrer de transtornos internalizantes, como ansiedade, depressão e transtornos alimentares. Em uma meta-análise citada em seu estudo, observou-se uma prevalência agrupada de 20% para transtornos de ansiedade, 11% para transtornos depressivos, 9% para transtornos obsessivo-compulsivos (TOC) e 5% para transtornos bipolares na população autista.

Ying et al. (2023) observam que "os traços de TEA são mais comuns em pessoas com TOC do que na população neurotípica" e que "obsessões no TOC podem se assemelhar a interesses restritos no TEA, enquanto as compulsões frequentemente se confundem com comportamentos repetitivos do espectro autista". Essa sobreposição de características pode gerar confusão diagnóstica, especialmente ao longo da trajetória clínica desses pacientes.

3.2 Principais Confusões Diagnósticas

Os diagnósticos errôneos mais frequentemente relatados nos estudos analisados foram:

- Transtorno de Personalidade Borderline (TPB/BPD) – citado em quatro estudos
- Transtornos de Personalidade (de forma geral) – citado em quatro estudos
- Transtorno Bipolar – citado em três estudos
- Transtorno Psicótico, Esquizofrenia e outras Psicoses – cada um citado em três estudos

Além dessas condições, observou-se que a dificuldade em reconhecer os sintomas do TEA em adultos frequentemente leva à atribuição equivocada de diagnósticos psiquiátricos convencionais, o que retarda o acesso a intervenções especializadas e adequadas.

As principais confusões diagnósticas identificadas nos estudos revisados dizem respeito, sobretudo, aos transtornos de personalidade. Essas condições, em muitos casos, acabam mascarando ou até mesmo se sobrepondo à expressão clínica do TEA em determinados pacientes.

Gessi (2021) destaca que "as mulheres com ASD tendem a reportar pontuações mais baixas em questionários que avaliam algumas dimensões autísticas" e que "certas desordens mentais, como anorexia e transtorno de personalidade borderline, muitas vezes têm raízes subjacentes relacionadas ao autismo, passando despercebidas atrás de comorbidades". Segundo a autora, essas confusões diagnósticas são frequentemente atribuídas à baixa expertise dos profissionais avaliadores e às estratégias de camuflagem desenvolvidas por pacientes, especialmente mulheres.

Yeung (2018) também aborda esse ponto, afirmando que “a falta de compreensão das diferenças cognitivas entre autistas e neurotípicos por parte dos profissionais de saúde é um fator crítico que contribui para diagnósticos inadequados”. O autor ressalta ainda que “as mulheres autistas podem enfrentar desafios únicos, como a camuflagem de sintomas, que pode resultar em diagnósticos incorretos ou tardios”.

Ainda segundo Yeung (2018), dados de Lever e Geurts (2016) revelam que “79% dos adultos autistas atenderam aos critérios para algum tipo de condição psiquiátrica coocorrente durante sua vida, sendo os transtornos de humor e de ansiedade os mais comuns, em uma taxa significativamente maior em comparação com adultos não autistas”.

Na mesma linha, Crucitti (2018) reforça a preocupação com erros diagnósticos, afirmando que "são comuns, com muitos pacientes sendo inicialmente diagnosticados com outras condições psiquiátricas ao invés de serem reconhecidos como portadores de ASD", o que evidencia "a necessidade de uma avaliação cuidadosa".

Ochojska et al. (2021) pontuam que "o diagnóstico de 'sob observação para possível autismo' é muitas vezes exagerado", e identificam problemas como "a incapacidade de separar observação de interpretação" como causas frequentes de erros diagnósticos.

Alexander et al. (2019) trazem uma reflexão importante sobre o impacto das diferenças de gênero na precisão diagnóstica. Segundo os autores, "mulheres com ASD pontuam mais alto em questionários de amizade do que seus colegas masculinos, o que mascara os déficits do critério A no DSM-5", reforçando a ideia de uma expressão fenotípica distinta do autismo entre os gêneros.

Dell’Osso também contribui para essa discussão ao afirmar que “indivíduos com transtorno de personalidade limítrofe (TPB), uma condição diagnosticada principalmente em

mulheres, podem apresentar características que também são típicas do TEA”. O autor destaca que "características autistas, como dificuldades de adaptação ao ambiente, inflexibilidade e hiper-reatividade a estímulos, podem promover a presença de sintomas de ansiedade e ataques de pânico". Ainda segundo Dell’Osso, uma hipótese relevante para a sobreposição diagnóstica seria “a de que mulheres com TEA podem ser diagnosticadas erroneamente com TPB com mais frequência quando há um histórico de eventos traumáticos (leves)”.

3.3 Impacto dos Diagnósticos Equivocados

Os achados indicam que a trajetória diagnóstica prolongada e imprecisa pode gerar impactos significativos, incluindo dificuldades emocionais, sociais e profissionais para os indivíduos afetados. A falta de instrumentos padronizados para a população adulta é um dos fatores que contribuem para a inconsistência diagnóstica, uma vez que a maioria das ferramentas disponíveis foi desenvolvida com foco na população infantil.

Dessa forma, os resultados desta revisão reforçam a necessidade de aprimorar a formação dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico do TEA em adultos e de desenvolver protocolos mais específicos para essa população, reduzindo a ocorrência de erros e garantindo um suporte clínico mais eficaz.

Faz-se importante a discussão sobre o quanto essa trajetória diagnóstica e os diagnósticos errôneos influenciam sobre questões sociais, psicológicas e emocionais desses pacientes.

Muito desses erros devem-se a falta de acurácia durante a avaliação desses pacientes e também pela falta de instrumentos de avaliação adaptados a população adulta, tendo em vista que a maior parte desses instrumentos e dos estudos presentes na literatura atual se voltam para a população infantil e acabam por vez, negligenciando toda uma população que acabou por se “perder” nesse processo diagnóstico.

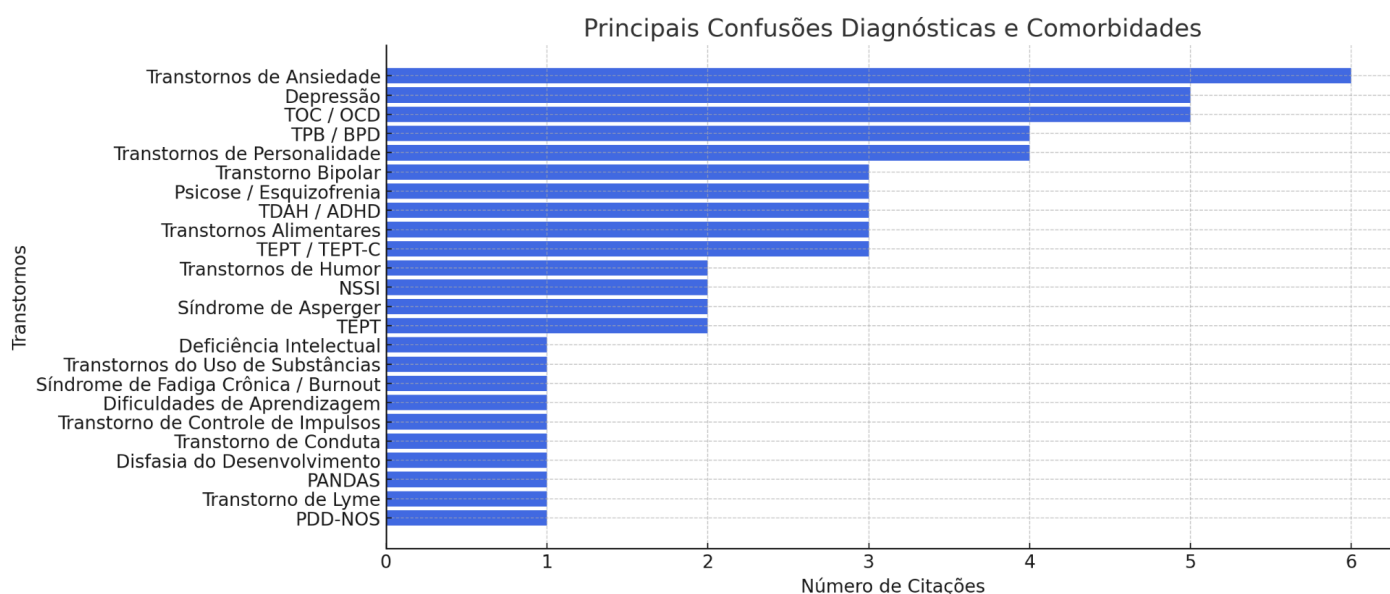


Gráfico 1 – Principais confusões diagnósticas e comorbidades encontradas na literatura.

Nesse contexto, torna-se urgente investir em estratégias que contemplem não apenas a ampliação da sensibilidade clínica dos profissionais, mas também a validação de instrumentos diagnósticos que considerem as especificidades do adulto com suspeita de TEA. A ausência de protocolos adaptados a essa faixa etária favorece a perpetuação de estigmas e invisibiliza manifestações atípicas do transtorno, especialmente em mulheres e indivíduos com trajetórias de vida mais complexas, muitas vezes marcadas por traumas ou tentativas contínuas de camuflagem social. Tais lacunas comprometem não apenas o diagnóstico em si, mas também o acesso a intervenções eficazes e ao reconhecimento identitário por parte do sujeito.

É imprescindível considerar que o impacto do diagnóstico tardio vai além do campo clínico, interferindo diretamente na constituição subjetiva, nas relações interpessoais e no percurso profissional dos indivíduos afetados. Os dados desta revisão apontam para a necessidade de um olhar mais cuidadoso, interdisciplinar e ético sobre o processo diagnóstico em adultos, com foco na escuta qualificada, na análise contextual e na superação de vieses que ainda permeiam a prática avaliativa. Reverter esse cenário exige mudanças estruturais na formação e na produção científica, mas, sobretudo, o compromisso com uma clínica mais inclusiva, diversa e responsável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação de adultos e idosos com suspeita de TEA deve ser abrangente, incluindo a análise do estado mental atual e dados retrospectivos sobre desenvolvimento, perfil sensorial, comportamento e histórico de relações sociais e profissionais. O acesso a serviços de saúde, educação e emprego ainda enfrenta barreiras, tornando essencial a adaptação dos serviços e a capacitação de profissionais para atender às necessidades dessa população. Intervenções baseadas em evidências, como TCC e ABA, além do uso de tecnologias assistivas, podem melhorar significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade desses indivíduos.

Perspectivas futuras incluem a medicina de precisão, inteligência artificial e aprendizado de máquina para diagnósticos mais refinados, além de avanços em realidade virtual e robótica para suporte terapêutico. O uso de fitomedicamentos, como canabinoides, também apresenta potencial na mitigação de sintomas associados. A continuidade da pesquisa e o aprimoramento de políticas públicas são fundamentais para garantir inclusão, suporte adequado e melhores oportunidades para adultos com TEA.

Os erros diagnósticos em adultos com TEA são uma preocupação significativa, uma vez que a manifestação do transtorno pode ser mais sutil ou atenuada em comparação com a infância, o que dificulta a identificação precoce. Muitas vezes, esses erros ocorrem devido à sobreposição de sintomas com outras condições psiquiátricas, como transtornos de personalidade, depressão ou transtornos de ansiedade, que podem mascarar o quadro de TEA. Além disso, a falta de treinamento especializado para identificar o transtorno em adultos e a escassez de instrumentos diagnósticos adaptados para essa faixa etária contribuem para a subnotificação e o diagnóstico tardio. Esses erros podem levar a intervenções inadequadas ou tardias, impactando negativamente o tratamento e a qualidade de vida do indivíduo. Melhorias na formação de profissionais, além do desenvolvimento de ferramentas diagnósticas mais específicas e sensíveis, são essenciais para reduzir essas falhas e garantir um diagnóstico mais preciso e oportuno.

Apesar dos avanços no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) nas últimas décadas, ainda é evidente a necessidade de uma avaliação abrangente e multidisciplinar nos

adultos suspeitos de apresentarem essa condição. É fundamental que os profissionais de saúde considerem uma abordagem holística que integre informações sobre o histórico de desenvolvimento, o perfil sensorial, comportamentos e relações sociais, além da análise do estado mental atual. Essa compreensão aprofundada não apenas facilita o diagnóstico correto, mas também permite um direcionamento terapêutico mais eficaz.

Para evitar erros diagnósticos, recomenda-se que os profissionais de saúde realizem a capacitação contínua sobre as manifestações do TEA na vida adulta. Programas de formação especializados devem incluir tópicos como a variabilidade sintomatológica entre gêneros, o impacto das comorbidades e a interpretação de comportamentos que podem ser mal compreendidos. Além disso, a criação de ferramentas de avaliação adaptadas para a população adulta é crucial, pois a maioria das ferramentas atuais se concentra nos diagnósticos infantis.

Adicionalmente, estratégias como a implementação de protocolos de triagem específicos para adultos, a promoção de workshops interdisciplinares e o incentivo a práticas de supervisão clínica para profissionais em formação podem contribuir significativamente para a redução de erros diagnósticos. É essencial que os serviços de saúde se adaptem às necessidades desta população, garantindo acesso a intervenções baseadas em evidências, que podem melhorar a qualidade de vida e o suporte social dos indivíduos afetados.

Recomenda-se um investimento em pesquisas futuras que explorem as experiências vividas por adultos com TEA, a eficácia de novos tratamentos, e o uso de tecnologias emergentes, como a inteligência artificial, para aprimorar os processos de diagnóstico. A continuidade desse esforço é fundamental para garantir que os adultos com TEA recebam o apoio necessário e possam ter melhores oportunidades de inclusão e desenvolvimento pessoal.

REFERÊNCIAS

1. ALEXANDER, L.; FARRELLY, N. A case of mistaken diagnoses: diagnostic and management challenges in a case of adult autism spectrum disorder. *Irish Journal of Psychological Medicine*, p. 1-4, 14 fev. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/ipm.2019.3>. Acesso em: 15 abr. 2025.

2. ALYAMI, H. S. et al. Knowledge and attitudes toward autism spectrum disorder in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 6, p. 3648, 19 mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063648>. Acesso em: 15 abr. 2025.
3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2022.
4. AMOR SALAMANCA, A.; PARRA URIBE, I. Where are the older autistic adults?: a descriptive study in adult population. *Actas Españolas de Psiquiatria*, v. 47, n. 5, p. 202–208, 2019.
5. AU-YEUNG, S. K. et al. Experience of mental health diagnosis and perceived misdiagnosis in autistic, possibly autistic and non-autistic adults. *Autism*, v. 23, n. 6, p. 1508-1518, 14 dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1362361318818167>. Acesso em: 15 abr. 2025.
6. 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, p. 3281-3294, 2016.
7. BELCHER, H. L. et al. Shining a light on a hidden population: social functioning and mental health in women reporting autistic traits but lacking diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05583-2>. Acesso em: 15 abr. 2025.
8. BISHOP-FITZPATRICK, L.; RUBENSTEIN, E. The physical and mental health of middle aged and older adults on the autism spectrum and the impact of intellectual disability. *Research in Autism Spectrum Disorders*, v. 63, p. 34–41, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6876625/>. Acesso em: 15 abr. 2025.
9. CANTO, G. L.; STEFANI, C. M.; MASSIGNAN, C. (Org.). *Risco de viés em revisões sistemáticas: guia prático*. Florianópolis: Centro Brasileiro de Pesquisas Baseadas em Evidências – COBE UFSC, 2021.

10. CHAMAK, B.; BONNIAU, B. Trajectories, long-term outcomes, and family experiences of 76 adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 46, n. 3, p. 1084-1095, 16 nov. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2656-6>. Acesso em: 15 abr. 2025.
11. CHIAROTTI, F.; VENEROSI, A. Epidemiology of autism spectrum disorders: a review of worldwide prevalence estimates since 2014. *Brain Sciences*, v. 10, n. 5, p. 274, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341079239_Epidemiology_of_Autism_Spectrum_Disorders_A_Review_of_Worldwide_Prevalence_Estimates_Since_2014. Acesso em: 15 abr. 2025.
12. COOK, M. L.; ZHANG, Y.; CONSTANTINO, J. N. On the continuity between autistic and schizoid personality disorder trait burden: a prospective study in adolescence. *Journal of Nervous and Mental Disease*, v. 208, n. 2, p. 94-100, 2020.
13. CRUCITTI, M. et al. The hidden faces of autism and misdiagnosis in the lifespan: clinical observations in adults with autism spectrum disorders. *Life Span and Disability*, v. 21, n. 1, p. 31-45, 2018.
14. DELL'OSSO, L.; CARPITA, B. What misdiagnoses do women with autism spectrum disorder receive in the DSM-5? *CNS Spectrums*, p. 1-2, 2 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s1092852922000037>. Acesso em: 15 abr. 2025.
15. FREITAS RAMOS, S.; FRANÇA, G. Adults with autism spectrum disorders from child psychiatry departments to forensic psychiatry units: an embarrassing trajectory? *Acta Médica Portuguesa*, v. 35, n. 2, p. 158, 2022.
16. FUSAR-POLI, L. et al. Diagnosing ASD in adults without ID: accuracy of the ADOS-2 and the ADI-R. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 47, p. 3370-3379, 2017.

17. FUSAR-POLI, L. et al. Missed diagnoses and misdiagnoses of adults with autism spectrum disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 6 set. 2020. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01189-w>
18. 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, 9 jul. 2021. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070912>
19. GREEN, R. M.; TRAVERS, A. M.; HOWE, Y.; McDOUGLE, C. J. Women and Autism Spectrum Disorder: Diagnosis and Implications for Treatment of Adolescents and Adults. *Current Psychiatry Reports*, v. 21, n. 4, p. 22, 2019.
20. HADDAWAY, N. R.; PAGE, M. J.; PRITCHARD, C. C.; McGUINNESS, L. A. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews*, v. 18, e1230, 2022. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
21. HAPPÉ, F. G.; MANSOUR, H.; BARRETT, P.; BROWN, T.; ABBOTT, P.; CHARLTON, R. A. Demographic and cognitive profile of individuals seeking a diagnosis of autism spectrum disorder in adulthood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 46, p. 3469-348, 2016.
22. HOWLIN, P. Adults with autism: Changes in understanding since DSM-III. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 51, n. 12, p. 4291–4308, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8531125/>. Acesso em: 15 abr. 2025.
23. ISAAC, J. et al. Beyond what clinicians see: missed diagnosis and misdiagnosis of a woman with autism spectrum disorder. *BMJ Case Reports*, v. 15, n. 4, p. e246320, abr. 2022. <https://doi.org/10.1136/bcr-2021-246320>
24. IVERSEN, S.; KILDAHL, A. N. Case Report: Mechanisms in Misdiagnosis of Autism as Borderline Personality Disorder. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 4 fev. 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.735205>

25. KENTROU, V. et al. Perceived misdiagnosis of psychiatric conditions in autistic adults. *eClinicalMedicine*, v. 71, p. 102586, maio 2024. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102586>
26. KIM, S. H.; LORD, C. The Behavioral Manifestations of Autism Spectrum Disorders. *Elsevier BV*, p. 25-37, 1 jan. 2013. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-391924-3.00002-8>
27. KING, C.; MERRICK, H.; COUTEUR, A. L. How should we support young people with ASD and mental health problems as they navigate the transition to adult life, including access to adult healthcare services. *Cambridge University Press*, p. 29, 1 jan. 2020. <https://doi.org/10.1017/s2045796019000830>
28. LAI, M-C.; BARON-COHEN, S. Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *Lancet Psychiatry*, v. 2, p. 1013-1027, 2015.
29. LEWIS, L. F. Identifying autism spectrum disorder in undiagnosed adults. *Nurse Practitioner*, v. 43, n. 9, p. 14-8, 2018.
30. LIBSACK, E. J. et al. A Systematic Review of Passing as Non-autistic in Autism Spectrum Disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, v. 24, n. 4, p. 783–812, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00365-1>. Acesso em: 15 abr. 2025.
31. LIM, A.; YOUNG, R. L.; BREWER, N. Autistic Adults May Be Erroneously Perceived as Deceptive and Lacking Credibility. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 52, n. 2, p. 490–507, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04963-4>. Acesso em: 15 abr. 2025.
32. McQUAID, G. A.; LEE, N. R.; WALLACE, G. L. Camouflaging in autism spectrum disorder: Examining the roles of sex, gender identity, and diagnostic timing. *Autism*, v. 26, n. 2, p. 552-9, 2022.
33. PARISH-MORRIS, J. et al. Building Language Resources for Exploring Autism Spectrum Disorders. *National Institutes of Health*, p. 2100-2107, 1 maio 2016. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30167575>

34. PASTERNAK, J.; OCHOJSKA, D. Diagnostic errors in autism spectrum disorder and their consequences - case studies. *Psychiatria Polska*, p. 1-13, 23 dez. 2020. <https://doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/111789>
35. PICKLES, A. et al. The adult outcome of children referred for autism: typology and prediction from childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, v. 61, n. 7, p. 760–767, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13180>. Acesso em: 15 abr. 2025.
36. RAHMAN, K. K. M.; SUBASHINI, M. M. Identification of Autism in Children Using Static Facial Features and Deep Neural Networks. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*, v. 12, n. 1, p. 94-94, 12 jan. 2022. <https://doi.org/10.3390/brainsci12010094>
37. RIBEIRO, Gabriela Ferreira et al. Os desafios de pessoas com transtorno do espectro autista na vida adulta: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*.
38. ROSE, V. et al. The proportion of minimally verbal children with autism spectrum disorder in a community-based early intervention programme. *Journal of Intellectual Disability Research*, v. 60, n. 5, p. 464–477, 2016.
39. RØDGAARD, Eya-Mist et al. Childhood diagnoses in individuals identified as autistics in adulthood. *Molecular Autism*, [vhttps://doi.org/10/s132-021-004-y](https://doi.org/10/s132-021-004-y).
40. SEIZE, M. D. M.; BORSA, J. C. Instrumentos para Rastreamento de Sinais Precoces do Autismo: Revisão Sistemática. *Universidade de São Francisco*, <https://doi.org/10.1590/1413-827>.
41. Stilpen, M. V. transtorno do espectro do autismo: estimulação da fala, linguagem, aprendizagem e interação. São Paulo: Phonics, 2017.
42. TAKARA, K.; KONDO, T. How and Why is Autism Spectrum Disorder Misdiagnosed in Adult Patients? - From Diagnostic Problem to Management for Adjustment -. *Mental Health in Family Medicine*, <https://doi.org/10.25149/1756--8358.110>.
43. Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., ... Straus, S.

- E. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of internal medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
44. TROMANS, S. et al. The prevalence of Autism spectrum disorders in adult psychiatric inpatients: a systematic review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*,
45. VAN SCHALKWYK, G. I. et al. Varieties of Misdiagnosis in ASD: An Illustrative Case Series. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 45, <https://doi.org/10/s-014--223-y>.
46. ZWAIGENBAUM, L.; PENNER, M. Autism spectrum disorder: Advances in diagnosis and evaluation. *BMJ*, v. 361, p. k1674, 2018.
47. WANG, K. et al. Autism spectrum disorder: Status of primary care in China. v. 16, n. 2, p. 172-175, 30 abr. 2022. <https://doi.org/10/bst.2022.01093>.
48. WATTS, J. Engendering misunderstanding: autism and borderline personality disorder. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, <https://doi.org/10/136>.
49. WISE, E. A.; SMITH, M. D.; RABINS, P. V. Aging and Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic, Longitudinal Study of the Comorbidities and Behavioral and Neuropsychiatric Symptoms in Adults with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, v. 47, n. 6, p. 1708–1715, 2017. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3095-3>.
50. YING, J. et al. Misdiagnosis of Psychosis and Obsessive-Compulsive Disorder in a Young Patient with Autism Spectrum Disorder. *Case Reports in Psychiatry*, v. 2023, p. 1-5, 14 fev. 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/7705913>

APÊNDICE-I

TÍTULO	AUTORES	RESUMO
Diagnósticos equivocados e diagnósticos equivocados de adultos com transtorno do espectro autista	FUSAR-POLI, L. et al. 2020	O artigo aborda as dificuldades de diagnóstico e os erros frequentes na identificação do transtorno do espectro autista (TEA) em adultos, especialmente por fatores como estratégias de camuflagem, manifestações sutis e diferenças de gênero. Destaca-se que muitas mulheres com TEA desenvolvem habilidades de camuflagem que dificultam sua detecção, levando a diagnósticos tardios ou equivocados. O estudo também evidencia a elevada prevalência de comorbidades, como ansiedade, depressão e transtornos de humor, que podem mascarar ou confundir o diagnóstico de autismo. Por fim, reforça a necessidade de maior sensibilização clínica para aprimorar a identificação do TEA ao longo da vida, considerando suas diversas manifestações.
Experiência de diagnóstico de saúde mental e diagnóstico incorreto percebido em adultos autistas, possivelmente autistas e não autistas	AU-YEUNG, S. K. et al. 2018	O artigo de Au-Yeung et al. (2018) investiga as experiências de adultos autistas com diagnósticos de saúde mental, destacando desafios como a camuflagem de sintomas, que dificulta o reconhecimento do autismo, especialmente em mulheres. Discute também a alta prevalência de comorbidades como ansiedade, depressão e transtornos obsessivo-compulsivos, e os frequentes erros diagnósticos devidos à sobreposição de sintomas e à falta de compreensão profissional sobre as características do espectro autista. Ressalta a necessidade de maior conscientização, formação de profissionais de saúde e desenvolvimento de instrumentos diagnósticos precisos para melhorar a identificação e o suporte aos adultos autistas.
Diagnóstico incorreto percebido de condições psiquiátricas em adultos autistas	KENTROU, V. et al. 2024	O artigo investiga a percepção de diagnósticos incorretos em adultos autistas, destacando que cerca de 25% relataram ter sido erroneamente diagnosticados com outras condições psiquiátricas, principalmente transtornos de personalidade, humor e ansiedade. Aponta que as estratégias de camuflagem, especialmente em mulheres, dificultam o reconhecimento do autismo, levando a

		diagnósticos tardios ou equivocados. O estudo também ressalta a maior vulnerabilidade das mulheres a erros diagnósticos, devido ao "fenótipo feminino" do autismo, que apresenta manifestações mais sutis. Por fim, reforça a importância de uma avaliação clínica especializada para reduzir as chances de diagnósticos incorretos e melhorar o acesso a intervenções adequadas.
Além do que os clínicos veem: diagnóstico perdido e erroneamente diagnosticado de uma mulher com transtorno do espectro autista	ISAAC, J. et al. 2022	O artigo apresenta o caso de uma mulher jovem com transtorno do espectro autista (ASD) que foi inicialmente mal diagnosticada com transtorno psicótico devido a comportamentos erráticos e recusa alimentar. Destaca-se a dificuldade de diagnóstico em adultos, especialmente em mulheres, devido ao uso de estratégias de camuflagem e apresentação clínica sutil. O texto enfatiza a alta prevalência de comorbidades psiquiátricas coexistentes e alerta sobre os riscos de erros diagnósticos, especialmente em situações de emergência. Conclui ressaltando a importância de uma avaliação cuidadosa e de instrumentos adequados para o diagnóstico precoce do ASD, promovendo intervenções mais eficazes e melhoria na qualidade de vida desses pacientes.
Diferenças de Gênero em Diagnósticos Incorretos e Atrasados em Adultos com Transtorno do Espectro Autista sem Deficiência de Linguagem ou Intelectual	GESI, C. et al. 2021	O artigo investiga as diferenças de gênero na apresentação, diagnóstico e comorbidades do Transtorno de Espectro Autista (TEA) em adultos sem deficiência de linguagem ou intelectual. Constatou-se que as mulheres apresentam maior atraso na procura por ajuda, maior idade no diagnóstico e maior propensão a serem mal diagnosticadas, muitas vezes por apresentarem sintomas mais camuflados ou atípicos. Além disso, as mulheres com TEA tendem a esconder seus sintomas, dificultando o diagnóstico e aumentando o risco de erros diagnósticos, especialmente por associações com outros transtornos mentais, como transtornos de humor e ansiedade. O estudo destaca a necessidade de instrumentos específicos para identificar o TEA em mulheres, visando reduzir diagnósticos errôneos e facilitar o acesso a tratamentos adequados.

Diagnóstico errôneo de psicose e transtorno obsessivo-compulsivo em um jovem paciente com transtorno do espectro autista	YING, J. et al. 2023	O artigo apresenta um caso clínico de um jovem que foi inicialmente diagnosticado erroneamente com psicose e transtorno obsessivo-compulsivo (OCD), mas posteriormente recebeu o diagnóstico correto de Transtorno do Espectro Autista (ASD). Destaca as dificuldades na diferenciação do ASD de condições como psicose e OCD em adultos, devido à sobreposição de sintomas e estratégias de camuflagem adotadas pelos pacientes. O texto enfatiza a importância de uma avaliação clínica abrangente, uso de ferramentas de triagem específicas e o reconhecimento das comorbidades para um diagnóstico preciso e tratamento eficaz do ASD adulto.
As faces ocultas do autismo e o misdiagnóstico ao longo da vida	CRUCITTI, M. et al. 2018	O artigo "As faces ocultas do autismo e o misdiagnóstico ao longo da vida" analisa os desafios na identificação e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (ASD) em adultos, destacando a heterogeneidade dos sintomas, estratégias de camuflagem, diferenças de gênero, e as frequentes comorbidades psiquiátricas como transtornos de humor e ansiedade. Ressalta ainda que os erros diagnósticos são comuns devido às manifestações variadas do transtorno e à complexidade clínica, sublinhando a importância de avaliações cuidadosas e de métodos complementares, como testes projetivos, para melhorar a precisão diagnóstica ao longo da vida.
Diagnóstico tardio de autismo em adultos: diagnósticos na infância e trajetórias clínicas	RØDGAARD, Eya-Mist et al. 2021	O artigo de Rødgaard e colaboradores aborda o aumento dos diagnósticos de autismo em adultos e analisa as razões desse fenômeno. Destaca-se a importância da camuflagem de sintomas, especialmente em mulheres, que pode levar ao diagnóstico tardio ao esconder manifestações autistas na infância. Além disso, discute as dificuldades em distinguir o autismo de outras condições psiquiátricas, como TDAH e transtornos de ansiedade, que podem gerar erros diagnósticos ou overshadowing. O estudo também questiona se casos de autismo que só se manifestam na idade adulta representam trajetórias distintas ou se são manifestações atípicas das experiências típicas de autismo, sugerindo a necessidade de repensar critérios diagnósticos e abordagens clínicas para melhor compreensão dessas trajetórias.

Variações de Diagnóstico Incorreto no ASD: Uma Série de Casos Ilustrativos	VAN SCHALKWYK, G. I. et al. 2015	O artigo aborda as dificuldades no diagnóstico de comorbidades psíquicas, especialmente a errônea atribuição de transtornos psicóticos a indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (ASD). Através de cinco casos, os autores evidenciam como sintomas do ASD podem ser interpretados como psicóticos, muitas vezes devido à falta de experiência dos psiquiatras adultos e à pressão por justificativas diagnósticas para internações. O estudo destaca o risco de diagnósticos incorretos, que podem levar ao uso inadequado de medicações e a consequências negativas para o tratamento e o acesso aos serviços, ressaltando a necessidade de avaliação cuidadosa e formação especializada para evitar essas armadilhas.
Como e Por Que o Transtorno do Espectro Autista É Mal Diagnosticado em Pacientes Adultos? — Do Problema Diagnóstico ao Gerenciamento para a Adaptação	TAKARA, K.; KONDO, T. 2015	O artigo aborda a dificuldade de diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (ASD) em adultos, destacando que muitos casos são erroneamente confundidos com outros transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia, transtornos de humor e personalidade. Ele enfatiza que fatores como estratégias de camuflagem, diferenças de gênero — especialmente em mulheres —, e a presença de comorbidades comuns dificultam a detecção precoce e acurada do ASD. Além disso, o texto discute a importância de reconhecer os sinais subtis e implícitos do transtorno, promover maior capacitação dos profissionais na identificação do espectro autista em adultos e compreender o impacto dessas condições na saúde mental e na vida social dos pacientes.
Engendramento de Mal-entendidos: Autismo e Transtorno de Personalidade Borderline	WATTS, J. 2023	O artigo de Jay Watts aborda as dificuldades no diagnóstico de autismo em mulheres e pessoas trans, destacando como estratégias de camuflagem, viés de gênero e a apresentação menos visível dos sintomas levam a diagnósticos tardios ou incorretos, frequentemente sendo confundidos com transtorno de personalidade borderline (BPD). Watts enfatiza que a percepção equivocada de que o BPD é fácil de reconhecer contribui para erros diagnósticos, agravados pelo viés social e clínico. O texto defende maior atenção às diferenças de gênero, uso de diagnósticos diferenciais cuidadosos e sensibilização dos profissionais para evitar prejuízos e promover tratamentos mais adequados às pessoas autistas.

Iluminando uma População Oculta: Funcionamento Social e Saúde Mental em Mulheres que Relatam Traços Autistas, mas Não Possuem Diagnóstico	BELCHER, H. L. et al. 2023	O artigo aborda a dificuldade de identificar o autismo em mulheres devido às estratégias de camuflagem, que mascaram seus traços autistas, e às diferenças de apresentação em relação aos homens. Destaca-se que muitas mulheres autistas, especialmente aquelas não diagnosticadas, apresentam melhor funcionamento social, menos comportamentos repetitivos e maior internalização de dificuldades emocionais, o que contribui para diagnósticos tardios ou incorretos. Além disso, o estudo aponta que essas mulheres frequentemente têm comorbidades, como o Transtorno de Personalidade Borderline, e enfrentam erros diagnósticos devido à apresentação atípica do autismo. O artigo enfatiza a necessidade de uma avaliação sensível ao gênero para melhorar o reconhecimento e o apoio a mulheres autistas.
Relato de Caso: Mecanismos no Diagnóstico Errado de Autismo como Transtorno de Personalidade Borderline	IVERSEN, S.; KILDAHL, A. N. 2022	O artigo de Iversen e Kildahl explora a possibilidade de autismo ser erroneamente diagnosticado como Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) devido à sobreposição de sintomas e à falta de avaliação abrangente. Através do relato de um caso de um jovem com autismo não reconhecido, o estudo destaca que comorbidades como depressão, TDA e comportamento de autoagressão podem dificultar o diagnóstico preciso. Ressalta a importância do conhecimento especializado em saúde mental, avaliação detalhada de desenvolvimento e compreensão das manifestações do autismo para evitar erros diagnósticos, promovendo tratamentos mais adequados e melhores desfechos para indivíduos autistas.

Erro de diagnóstico no transtorno do espectro autista e suas consequências – estudos de caso	PASTERNAK, J.; OCHOJSKA, D. 2021	O artigo de Danuta Ochojska e Jacek Pasternak aborda os erros de diagnóstico no Transtorno do Espectro Autista (TEA), destacando como a falta de precisão na identificação pode gerar consequências emocionais negativas para as famílias e afetar a intervenção precoce. Os autores discutem os diferentes níveis de diagnóstico, enfatizando que diagnósticos prematuros ou incorretos, especialmente nos estágios iniciais, são frequentes devido à sobreinterpretação de sintomas e à falta de uma avaliação multidisciplinar adequada. A obra também alerta para os riscos de estigmatização, o impacto psicológico nos pais e a importância de uma avaliação cuidadosa e fundamentada, ressaltando que diagnósticos incorretos podem representar uma fonte de trauma e prejuízo à qualidade de vida das crianças.
Trajetórias, Resultados de Longo Prazo e Experiências Familiares de 76 Adultos com Transtorno do Espectro Autista	CHAMAK, B.; BONNIAU, B. 2016	O artigo "Trajetórias, Resultados de Longo Prazo e Experiências Familiares de 76 Adultos com Transtorno do Espectro Autista" investiga as trajetórias de vida, resultados a longo prazo e experiências familiares de adultos com TEA na França. Utilizando questionários e entrevistas com pais, o estudo revela que duas terças partes dos indivíduos com autismo severo vivem em instituições com dependência total, enquanto aqueles com autismo de alto funcionamento têm trajetórias mais positivas, frequentando escola e até universidade. Os pais frequentemente se mostraram insatisfeitos com o diagnóstico, que muitas vezes foi tardio ou mal comunicado. O estudo destaca a necessidade de melhorias nos serviços de apoio e na precisão do diagnóstico, além de apontar a dependência contínua desses adultos em relação aos seus familiares.
Um caso de diagnóstico incorreto: desafios no diagnóstico e manejo de um transtorno do espectro autista em adultos	ALEXANDER, L.; FARRELLY, N. 2019	O artigo discute os desafios no diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (ASD) em adultos, destacando que muitas vezes ele é confundido com outros transtornos mentais devido a apresentações atípicas, comorbidades frequentes e estratégias de camuflagem de sintomas, especialmente em mulheres. Demonstra a importância de uma avaliação cuidadosa e conscientização dos profissionais de saúde mental para evitar diagnósticos errados, além de enfatizar o papel do tratamento direcionado, incluindo intervenções psicológicas e ocupacionais, na

		melhora do funcionamento desses indivíduos.
Quais diagnósticos incorretos recebem as mulheres com transtorno do espectro do autismo segundo o DSM-5?	DELL'OSSO, L.; CARPITA, B. 2022	O artigo de Dell'Oso e Carpita (2023) aborda as dificuldades de diagnóstico do transtorno do espectro do autismo (TEA) em mulheres, destacando que elas frequentemente apresentam manifestações diferentes, como interesses específicos e estratégias de camuflagem social, o que leva ao subdiagnóstico. Além disso, discute as altas comorbidades, como transtornos de ansiedade, borderline e transtornos de sintomas somáticos, que podem mascarar ou confundir o diagnóstico. Os autores ressaltam a importância de uma abordagem neurodesenvolvimental que considere as diferenças de gênero para melhorar o reconhecimento e o tratamento adequado dessas condições.