

DIAGNÓSTICO TARDIO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM ADULTOS: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA

LATE DIAGNOSIS OF AUTISM SPECTRUM DISORDER IN ADULTS: IMPACTS ON MENTAL HEALTH AND QUALITY OF LIFE

DIAGNÓSTICO TARDÍO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN ADULTOS: IMPACTOS EN LA SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA

Letícia Timóteo Murta¹
Adrielly Caroliny da Silva²
Antônio José Marques Alves³
Alexandre Moreira Alves⁴
João Lucas Silva Costa⁵
Thiago de Lima Luz⁶
Yuseiny Espinosa Venegas⁷
Milena Buonagunto Soares⁸
Bárbara Alexandra Ossuchi de Oliveira⁹
Matheus Pessanha Vieira¹⁰
Mylena de Souza Nascimento da Silva¹¹
Wendy Dedeu Aguilera¹²

RESUMO: Este artigo buscou analisar as repercussões do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na saúde mental e na qualidade de vida de adultos, considerando fatores associados ao atraso diagnóstico e experiências vivenciadas antes e após o reconhecimento da condição. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, com publicações entre janeiro de 2016 e setembro de 2026. Foram incluídos oito estudos primários. Os resultados identificaram associação entre diagnóstico em idade mais avançada e maior ocorrência de condições psiquiátricas, além de diagnósticos prévios, estratégias de camuflagem social e dificuldades no reconhecimento do TEA, especialmente entre mulheres. Também foram identificadas repercussões sobre a qualidade de vida e relatos de sentimentos de diferença, isolamento e dificuldades de compreensão das próprias experiências antes do diagnóstico. Após o reconhecimento do TEA, foram descritos maior autocompreensão, ressignificação da trajetória e autoaceitação. Conclui-se que o diagnóstico tardio apresenta repercussões heterogêneas e deve ser compreendido de forma multifatorial, considerando saúde mental, qualidade de vida e necessidade de suporte individualizado.

Palavras-chave: Diagnóstico Tardio. Saúde Mental. Transtorno do Espectro Autista.

¹Acadêmica de Medicina, UniRV - Campus Goiânia.

²Acadêmica de Medicina, UniRV - Campus Goiânia.

³Acadêmico de Medicina, UniRV - Campus Goiânia.

⁴Graduação em enfermagem e mestrando em Oncologia, Facic Curvelo.

⁵Acadêmico de Medicina, UniRV - Campus Goiânia.

⁶Acadêmico de Medicina, UniRV - Campus Goiânia.

⁷Médico, UNB Brasília.

⁸Acadêmica de Medicina, UNINOVE - Campus Guarulhos.

⁹Acadêmica de Medicina, Unicesumar - Campus Maringá.

¹⁰Acadêmico de Medicina, Universidade Iguazu - Campus V.

¹¹Acadêmica de Medicina, Faculdade de Guarulhos - FAG, UNIESP.

¹²Médico, Universidade Federal da Integração Latino-Americana.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the repercussions of late diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) on the mental health and quality of life of adults, considering factors associated with diagnostic delay and experiences before and after recognition of the condition. This integrative literature review was conducted using the PubMed/MEDLINE, SciELO, and LILACS databases, covering publications from January 2016 to September 2026. Eight primary studies were included. The results identified an association between diagnosis at an older age and a higher occurrence of psychiatric conditions, as well as previous diagnoses, social camouflaging strategies, and difficulties in recognizing ASD, particularly among women. Repercussions on quality of life were also identified, along with reports of feelings of being different, isolation, and difficulties understanding personal experiences before diagnosis. Following ASD diagnosis, greater self-understanding, reinterpretation of life experiences, and self-acceptance were reported. It is concluded that late diagnosis has heterogeneous repercussions and should be understood from a multifactorial perspective, considering mental health, quality of life, and the need for individualized support.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Late Diagnosis. Mental Health.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar las repercusiones del diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la salud mental y la calidad de vida de los adultos, considerando los factores asociados al retraso diagnóstico y las experiencias vividas antes y después del reconocimiento de la condición. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO y LILACS, que abarcó publicaciones entre enero de 2016 y septiembre de 2026. Se incluyeron ocho estudios primarios. Los resultados identificaron una asociación entre el diagnóstico a una edad más avanzada y una mayor presencia de trastornos psiquiátricos, así como diagnósticos previos, estrategias de camuflaje social y dificultades en el reconocimiento del TEA, especialmente entre las mujeres. También se identificaron repercusiones en la calidad de vida y relatos de sentimientos de diferencia, aislamiento y dificultades para comprender las propias experiencias antes del diagnóstico. Tras el reconocimiento del TEA, se describieron una mayor autocomprensión, resignificación de la trayectoria vital y autoaceptación. Se concluye que el diagnóstico tardío presenta repercusiones heterogéneas y debe comprenderse desde una perspectiva multifactorial, considerando la salud mental, la calidad de vida y la necesidad de apoyo individualizado.

Palabras clave: Diagnóstico Tardío. Salud Mental. Trastorno del Espectro Autista.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento cujas manifestações acompanham o indivíduo ao longo da vida. Embora seu reconhecimento tenha sido historicamente concentrado na infância, parte dos indivíduos chega à vida adulta sem diagnóstico, após anos de dificuldades relacionadas à interação social, à comunicação, à adaptação às demandas sociais e à compreensão de suas próprias experiências. Nesse contexto, o diagnóstico estabelecido na vida adulta tem adquirido relevância crescente, tanto para a assistência em saúde quanto para a compreensão de suas repercussões psicossociais (NAYYAR JM, et al., 2025; RUSSELL AS, et al., 2025).

A definição de diagnóstico tardio não é uniforme na literatura, uma vez que diferentes estudos utilizam critérios etários distintos para caracterizá-lo. Neste estudo, o termo é

compreendido principalmente como o diagnóstico de TEA estabelecido na vida adulta, após uma trajetória em que suas características não foram reconhecidas de forma suficiente para resultar em identificação em etapas anteriores da vida (RUSSELL AS, et al., 2025).

Diversos fatores podem contribuir para esse reconhecimento tardio. A heterogeneidade das manifestações do espectro, a presença de apresentações menos identificadas pelos modelos tradicionais e o uso de estratégias de adaptação social podem dificultar a identificação do TEA. Entre essas estratégias, destaca-se a camuflagem social, caracterizada pela tentativa de mascarar ou compensar características autistas durante as interações, fenômeno particularmente discutido em adultos diagnosticados tardiamente e associado a maior sofrimento psíquico (BARGIELA S, et al., 2016; HULL L, et al., 2021).

A coexistência de condições psiquiátricas também pode tornar o processo diagnóstico mais complexo. Características relacionadas ao autismo podem ser inicialmente interpretadas no contexto de outros transtornos, contribuindo para trajetórias diagnósticas prolongadas e para o atraso no acesso a suporte adequado. Estudos com adultos autistas descrevem diagnósticos psiquiátricos prévios e maior frequência de condições de saúde mental entre indivíduos diagnosticados em idade mais avançada, embora esses achados não permitam estabelecer relação causal direta entre o atraso diagnóstico e tais condições (KENTROU V, et al., 2024; JADAV N e BAL VH, 2022).

Além das repercussões sobre a saúde mental, o diagnóstico tardio pode estar relacionado a diferentes dimensões da qualidade de vida. O reconhecimento do TEA na vida adulta pode favorecer maior compreensão da própria trajetória, validação de experiências e processos de autoaceitação, mas também pode coexistir com dificuldades relacionadas ao estigma, à adaptação após o diagnóstico e à disponibilidade de suporte especializado. Dessa forma, a qualidade de vida nessa população deve ser compreendida como um fenômeno multidimensional, influenciado por fatores individuais, sociais, condições de saúde e oportunidades de participação e suporte (AYRES M, et al., 2018; ATHERTON G, et al., 2022; STAGG SD e BELCHER H, 2019; NAYYAR JM, et al., 2025).

Nesse sentido, compreender os fatores relacionados ao diagnóstico tardio e suas repercussões pode contribuir para ampliar o reconhecimento do autismo em adultos e favorecer estratégias de cuidado mais adequadas às necessidades dessa população. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar as repercussões do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista na saúde mental e na qualidade de vida de adultos,

considerando os fatores associados ao atraso diagnóstico e as experiências vivenciadas antes e após o reconhecimento da condição.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de reunir e analisar as evidências científicas disponíveis acerca do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em adultos, com ênfase em suas repercussões sobre a saúde mental e a qualidade de vida. A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: quais são as principais repercussões do diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista na saúde mental e na qualidade de vida de adultos?

A busca bibliográfica foi realizada em setembro de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), esta última acessada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “Autism Spectrum Disorder”, “Delayed Diagnosis”, “Mental Health” e “Quality of Life”, presentes nos vocabulários controlados DeCS e MeSH, com seus correspondentes em português, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca foi estruturada a partir da combinação: (“Autism Spectrum Disorder”) AND (“Delayed Diagnosis”) AND (“Mental Health” OR “Quality of Life”).

Foram incluídos artigos originais publicados entre janeiro de 2016 e setembro de 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, realizados com adultos com TEA e relacionados ao diagnóstico na vida adulta e às suas repercussões sobre a saúde mental, o bem-estar psicológico, a qualidade de vida ou as experiências associadas ao reconhecimento tardio da condição. Foram excluídas publicações sem relação direta com a questão norteadora, estudos realizados exclusivamente com crianças ou adolescentes e pesquisas de caráter exclusivamente genético, neurobiológico ou farmacológico. Também foram excluídos relatos de caso, artigos de revisão, editoriais, cartas ao editor, protocolos de pesquisa, dissertações, teses, capítulos de livros e resumos de eventos científicos. As revisões identificadas foram utilizadas apenas como apoio à fundamentação teórica e à identificação de estudos relevantes.

O processo de seleção ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente, os registros recuperados foram organizados e verificados quanto à presença de duplicatas. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação do texto completo dos estudos

potencialmente elegíveis e da aplicação dos critérios estabelecidos. Considerando a ausência de um ponto de corte etário universal para a definição de diagnóstico tardio do TEA, foram considerados estudos que abordassem o diagnóstico realizado na vida adulta ou analisassem a idade ao diagnóstico em relação aos desfechos investigados.

Para a organização dos estudos incluídos, foram extraídas informações sobre autoria, ano de publicação, país, delineamento metodológico, características da amostra e principais achados relacionados aos objetivos da revisão.

Os estudos foram analisados de forma comparativa, buscando-se identificar convergências, divergências e aspectos complementares entre os resultados. A interpretação dos achados considerou as características e limitações metodológicas de cada investigação, especialmente quanto à distinção entre associações observadas e relações causais.

RESULTADOS

Foram incluídos oito estudos primários publicados entre 2016 e 2024. Destes, quatro apresentaram delineamento qualitativo, três quantitativo e um utilizou métodos mistos. As amostras variaram de 9 a 4.657 participantes. Os estudos investigaram principalmente condições psiquiátricas, camuflagem social, diagnósticos psiquiátricos prévios, qualidade de vida e experiências relacionadas ao diagnóstico do TEA na vida adulta. As características e os principais achados dos estudos incluídos estão apresentados na Tabela 1.

5

Tabela 1

Síntese dos estudos primários incluídos sobre diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista em adultos

Autor(es)/Ano	Delineamento/amostra	Aspecto investigado	Principais achados
Bargiela, Steward e Mandy (2016)	Qualitativo; 14 mulheres de 22 a 30 anos diagnosticadas no final da adolescência ou na vida adulta	Experiência de mulheres diagnosticadas tardiamente e fenótipo feminino do autismo	Foram relatadas estratégias de adaptação e camuflagem social, dificuldades de reconhecimento do autismo por profissionais e conflitos entre características autistas e expectativas sociais relacionadas ao gênero.

Autor(es)/Ano	Delineamento/amostra	Aspecto investigado	Principais achados
Stagg e Belcher (2019)	Qualitativo; 9 adultos com mais de 50 anos recentemente diagnosticados	Experiência de receber o diagnóstico em idade mais avançada	Os participantes relataram histórico de tratamento para ansiedade e depressão, sentimentos de isolamento e diferença ao longo da vida. O diagnóstico foi predominantemente percebido como positivo e os participantes relataram maior compreensão de experiências anteriores e das próprias necessidades após o diagnóstico.
Hull et al. (2021)	Quantitativo, transversal; 305 adultos autistas	Camuflagem social, ansiedade e depressão	Maiores níveis de camuflagem estiveram associados a maiores sintomas de ansiedade generalizada, ansiedade social e depressão. As associações foram mais consistentes para ansiedade generalizada e social do que para depressão.
Atherton et al. (2022)	Métodos mistos; 420 participantes na etapa quantitativa e 8 adultos autistas diagnosticados na vida adulta na etapa qualitativa	Idade ao diagnóstico, qualidade de vida e experiência do diagnóstico	Adultos autistas apresentaram menores indicadores de qualidade de vida, e a idade ao diagnóstico esteve relacionada a aspectos desses desfechos. Na análise qualitativa, os participantes relataram maior compreensão e empoderamento após o diagnóstico, além da permanência da necessidade de suporte especializado.
Jadav e Bal (2022)	Quantitativo; 4.657 adultos autistas, 18-85 anos	Idade ao diagnóstico e condições médicas e psiquiátricas concomitantes	Adultos diagnosticados a partir dos 21 anos apresentaram maior probabilidade de relatar condições psiquiátricas e maior número de diagnósticos psiquiátricos ao longo da vida quando comparados aos diagnosticados anteriormente.
Lupindo, Maw e Shabalala (2023)	Qualitativo; homens diagnosticados com TEA na idade adulta	Experiência masculina do diagnóstico tardio	O período anterior ao diagnóstico foi marcado por dificuldades de compreensão das próprias experiências e repercussões sobre o bem-estar psicológico. Após o diagnóstico, foram relatadas maior compreensão das experiências anteriores, estratégias de enfrentamento e autoaceitação.

Autor(es)/Ano	Delineamento/amostra	Aspecto investigado	Principais achados
Ghanouni e Seaker (2023)	Qualitativo; 18 participantes, incluindo 13 adultos com TEA diagnosticados na idade adulta e 5 familiares	Trajatória e experiência do diagnóstico na vida adulta	Foram identificados três eixos principais: percepção de diferenças e semelhanças, barreiras ao diagnóstico e respostas emocionais à trajetória diagnóstica. Os participantes também descreveram diferentes respostas emocionais relacionadas ao processo diagnóstico.
Kentrou et al. (2024)	Quantitativo; 1.211 adultos autistas	Diagnósticos psiquiátricos anteriores percebidos como equivocados	24,6% dos participantes relataram pelo menos um diagnóstico psiquiátrico anterior percebido como equivocado. Mulheres apresentaram maior frequência desse relato do que homens, 31,7% versus 16,7%, respectivamente.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026, com base nos dados dos estudos primários incluídos na revisão.

Os estudos quantitativos identificaram associação entre diagnóstico do TEA em idade mais avançada e maior ocorrência de condições psiquiátricas. Entre os participantes diagnosticados aos 21 anos ou mais, a razão de chances para presença de condições psiquiátricas foi de 2,71. Esse grupo apresentou média de 3,15 diagnósticos psiquiátricos ao longo da vida, enquanto entre os participantes diagnosticados antes dos 21 anos a média foi de 2,81. Nos estudos qualitativos, também foram relatados ansiedade, depressão, isolamento e dificuldades relacionadas à compreensão das próprias experiências antes do diagnóstico.

Em relação à trajetória diagnóstica, 24,6% dos participantes de um dos estudos relataram pelo menos um diagnóstico psiquiátrico anterior posteriormente percebido como equivocado. Esse relato ocorreu em 31,7% das mulheres e em 16,7% dos homens. Entre os diagnósticos mencionados estavam transtornos da personalidade, transtornos de ansiedade, transtornos do humor, condições relacionadas à fadiga ou burnout e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Também foram identificadas estratégias de camuflagem e adaptação social entre adultos diagnosticados tardiamente, com destaque para os relatos de mulheres. Maiores níveis de camuflagem estiveram associados a maiores sintomas de ansiedade generalizada, ansiedade social e depressão, sendo as associações mais consistentes para os sintomas ansiosos.

Quanto à qualidade de vida, foram observadas relações entre idade ao diagnóstico e determinados indicadores desse desfecho. Entre adultos que receberam o diagnóstico na vida

adulta, foram relatados maior compreensão das próprias experiências e sentimentos de empoderamento após o reconhecimento do TEA, juntamente com a permanência de necessidades relacionadas ao suporte especializado.

Nos estudos qualitativos, o período anterior ao diagnóstico foi caracterizado por relatos de percepção de diferença, isolamento, dificuldades de autocompreensão, estratégias de adaptação às expectativas sociais e obstáculos ao longo da trajetória diagnóstica. Após o reconhecimento do TEA, foram descritos maior compreensão das experiências anteriores, autoaceitação, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e diferentes respostas emocionais ao diagnóstico.

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão indicam que o reconhecimento do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na vida adulta se associa a trajetórias diagnósticas complexas, nas quais condições psiquiátricas, estratégias de camuflagem, dificuldades de identificação clínica e disponibilidade de suporte podem se sobrepor. A interpretação desses achados exige cautela, sobretudo porque grande parte das evidências disponíveis é observacional ou qualitativa, o que limita conclusões sobre temporalidade e causalidade.

A maior ocorrência de condições psiquiátricas entre adultos diagnosticados mais tardiamente, observada por Jadav N e Bal VH (2022), não permite concluir que o atraso diagnóstico seja responsável, de forma isolada, pelo desenvolvimento desses transtornos. Ansiedade, depressão e outras condições podem coexistir com o TEA e também podem ser influenciadas por fatores sociais, dificuldades de adaptação e ausência de suporte adequado. Dessa forma, a relação entre idade ao diagnóstico e saúde mental deve ser compreendida como multifatorial.

Os achados de Kentrou V, et al. (2024) acrescentam outra dimensão a esse cenário ao demonstrarem a presença de diagnósticos psiquiátricos anteriores ao reconhecimento do TEA, incluindo diagnósticos posteriormente percebidos pelos próprios participantes como equivocados. Esse resultado ressalta a complexidade do diagnóstico diferencial em adultos, especialmente quando aspectos do neurodesenvolvimento não são explorados de forma sistemática. Entretanto, o reconhecimento posterior do autismo não invalida necessariamente diagnósticos prévios, uma vez que o TEA pode coexistir com transtornos psiquiátricos.

As diferenças observadas entre mulheres reforçam a necessidade de considerar apresentações clínicas menos prontamente reconhecidas. Bargiela S, et al. (2016) descreveram estratégias de adaptação social e dificuldades na identificação das características autistas entre mulheres diagnosticadas tardiamente, enquanto Kentrou V, et al. (2024) identificaram maior frequência de diagnósticos prévios percebidos como equivocados nesse grupo. Esses achados sugerem que determinados padrões de apresentação e estratégias compensatórias podem contribuir para trajetórias diagnósticas mais prolongadas.

A camuflagem social integra esse processo ao reduzir a visibilidade de determinadas características autistas em situações sociais e avaliações clínicas. Hull L, et al. (2021) identificaram associação entre maiores níveis de camuflagem e sintomas de ansiedade generalizada, ansiedade social e depressão. Embora esse resultado aproxime camuflagem e sofrimento psicológico, não é possível estabelecer uma relação causal direta, pois diferentes fatores individuais e contextuais podem participar simultaneamente desse processo.

Em relação à qualidade de vida, os achados reforçam que esse desfecho não pode ser explicado exclusivamente pela idade ao diagnóstico. Ayres M, et al. (2018) destacaram que a qualidade de vida em adultos autistas é influenciada por múltiplas dimensões, enquanto Atherton G, et al. (2022) identificaram relações entre idade ao diagnóstico e determinados aspectos desse construto. Assim, saúde mental, relações interpessoais, autonomia, participação social e disponibilidade de suporte devem ser considerados conjuntamente na interpretação dos resultados.

O diagnóstico realizado na vida adulta também apresentou repercussões relacionadas à compreensão das próprias experiências. Os estudos qualitativos de Stagg SD e Belcher H (2019), Lupindo BM, et al. (2023) e Ghanouni P e Seaker L (2023) descreveram trajetórias anteriores marcadas por sentimentos de diferença, dificuldades de autocompreensão e busca por explicações. Após o diagnóstico, foram relatados processos de reinterpretação das experiências anteriores, autoaceitação e maior reconhecimento das próprias necessidades.

Esses achados são consistentes com sínteses mais amplas da literatura. Kiehl I, et al. (2024) identificaram repercussões relacionadas à identidade, autoestima, relacionamentos e adaptação após o diagnóstico, enquanto Nayyar JM, et al. (2025) descreveram a coexistência de dificuldades relacionadas ao processo diagnóstico com experiências posteriores de compreensão, aceitação e construção de uma identidade autista. Esse conjunto de evidências

demonstra que o diagnóstico na vida adulta não produz efeitos uniformes, podendo ser percebido de maneiras distintas entre os indivíduos.

Outro aspecto importante é a diferença entre receber o diagnóstico e dispor de suporte adequado após sua confirmação. A identificação do TEA pode favorecer maior compreensão das próprias necessidades, mas não elimina condições psiquiátricas, dificuldades sociais ou limitações funcionais previamente existentes. Dessa forma, os benefícios associados ao reconhecimento diagnóstico podem ser limitados quando não há acesso a acompanhamento, adaptações e recursos compatíveis com as necessidades individuais.

Do ponto de vista assistencial, os achados sugerem a importância de considerar aspectos do neurodesenvolvimento na avaliação de adultos com trajetórias psiquiátricas complexas, dificuldades persistentes de interação social ou adaptação às demandas sociais, quando clinicamente pertinente. Essa abordagem não substitui diagnósticos psiquiátricos existentes, mas amplia a avaliação clínica e favorece o reconhecimento de possíveis condições concomitantes.

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Os estudos incluídos apresentaram diferenças quanto ao delineamento, composição das amostras, idade dos participantes, critérios utilizados para caracterizar o diagnóstico tardio e instrumentos empregados. Além disso, parte relevante das evidências provém de estudos transversais, qualitativos ou de amostras recrutadas on-line, o que restringe a generalização dos achados e a definição de relações causais. A ausência de padronização para o conceito de diagnóstico tardio também dificulta comparações diretas entre as investigações.

Em conjunto, os resultados indicam que o diagnóstico do TEA na vida adulta deve ser compreendido dentro de um contexto clínico e psicossocial amplo. A relação com saúde mental, qualidade de vida e experiências após o diagnóstico parece depender não apenas da idade em que o TEA é reconhecido, mas também das condições concomitantes, das estratégias de adaptação utilizadas ao longo da vida e do suporte disponível após a confirmação diagnóstica.

CONCLUSÃO

Os achados desta revisão evidenciam que o diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista na vida adulta está relacionado a uma trajetória complexa, marcada por fatores clínicos, psicológicos e sociais. Os estudos analisados identificaram associação entre reconhecimento mais tardio do TEA e maior ocorrência de condições psiquiátricas, além de dificuldades no

reconhecimento das características autistas, presença de diagnósticos psiquiátricos prévios e utilização de estratégias de camuflagem social. Entretanto, diante do predomínio de estudos observacionais e qualitativos, não é possível estabelecer relação causal direta entre o atraso diagnóstico e os desfechos de saúde mental ou qualidade de vida.

O diagnóstico recebido na vida adulta apresentou repercussões heterogêneas. Embora o período anterior ao reconhecimento do TEA tenha sido frequentemente marcado por sentimentos de diferença e dificuldades de compreensão das próprias experiências, após a confirmação diagnóstica foram relatados maior autocompreensão, ressignificação da trajetória e reconhecimento das próprias necessidades. Essas mudanças, contudo, podem coexistir com condições psiquiátricas, dificuldades sociais e necessidades de suporte persistentes.

A qualidade de vida mostrou-se influenciada por múltiplos fatores, incluindo saúde mental, relações sociais, características individuais, estratégias de camuflagem e disponibilidade de suporte, não podendo ser atribuída exclusivamente à idade ao diagnóstico. Dessa forma, o reconhecimento do TEA constitui uma etapa relevante do cuidado, mas deve ser acompanhado por atenção às necessidades específicas de cada indivíduo.

Conclui-se que o reconhecimento do TEA em adultos requer atenção às diferentes formas de apresentação da condição, à história do desenvolvimento, às condições psiquiátricas concomitantes e ao contexto psicossocial. Além disso, são necessários estudos longitudinais e maior padronização do conceito de diagnóstico tardio, a fim de ampliar a compreensão sobre sua relação com a saúde mental e a qualidade de vida e subsidiar estratégias de cuidado mais adequadas à população adulta autista.

REFERÊNCIAS

1. ATHERTON G, et al. Autism through the ages: a mixed methods approach to understanding how age and age of diagnosis affect quality of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022; 52: 3639-3654. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482523/>
2. AYRES M, et al. A systematic review of quality of life of adults on the autism spectrum. *Autism*, 2018; 22(7): 774-783. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28805071/>
3. BARGIELA S, et al. The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: an investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2016; 46(10): 3281-3294. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27457364/>

4. GHANOUNI P, SEAKER L. What does receiving autism diagnosis in adulthood look like? Stakeholders' experiences and inputs. *International Journal of Mental Health Systems*, 2023; 17: 16. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37291614/>
5. HULL L, et al. Is social camouflaging associated with anxiety and depression in autistic adults? *Molecular Autism*, 2021; 12: 13. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33593423/>
6. JADAV N, BAL VH. Associations between co-occurring conditions and age of autism diagnosis: implications for mental health training and adult autism research. *Autism Research*, 2022; 15(11): 2112-2125. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054777/>
7. KENTROU V, et al. Perceived misdiagnosis of psychiatric conditions in autistic adults. *eClinicalMedicine*, 2024; 71: 102586. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38596613/>
8. KIEHL I, et al. The adult experience of being diagnosed with autism spectrum disorder: a qualitative meta-synthesis. *Autism*, 2024; 28(5): 1060-1074. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38360530/>
9. LUPINDO BM, et al. Late diagnosis of autism: exploring experiences of males diagnosed with autism in adulthood. *Current Psychology*, 2023; 42: 24181-24197. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35967496/>
10. NAYYAR JM, et al. Exploring lived experiences of receiving a diagnosis of autism in adulthood: a systematic review. *Autism in Adulthood*, 2025; 7(1): 1-12. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40151652/>
11. RUSSELL AS, et al. Who, when, where, and why: a systematic review of “late diagnosis” in autism. *Autism Research*, 2025; 18(1): 22-36. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39579014/>
12. STAGG SD, BELCHER H. Living with autism without knowing: receiving a diagnosis in later life. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 2019; 7(1): 348-361. PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34040855/>