



Reability

Transformando limites em possibilidades

TEA em Mulheres Adultas

Um Guia de Psicoeducação

Compreensão clínica, autorreflexão e cuidado

Denise Neves - CRP 03/10696

Ficha técnica

- 1 Autora:** Denise Neves - CRP 03/10696
- 2 Clínica:** Reability - Núcleo Desenvolvimento Neurológico - Catu-BA
- 3 Título:** TEA em mulheres adultas: um guia de psicoeducação
- 4 Finalidade:** Apoio clínico, reflexão e organização de informações sobre o TEA em mulheres adultas.



Nota clínica

Apoiopsicoeducativo.

Não substitui avaliação clínica.

Sumário

1	TEA: condição do neurodesenvolvimento	5	6	História, impacto e diagnóstico diferencial	11
2	Critérios diagnósticos como mapa clínico	6	7	Camuflagem social	12
3	Por que falar de mulheres adultas?	8	8	Diagnóstico tardio e ressignificação	13
4	Critério A: comunicação e interação social	9	*	Saúde mental e burnout autístico	14
*	Critério A na vida cotidiana	9	9	Estratégias de organização e cuidado	15
5	Critério B: padrões restritos e sensoriais	10	10	Caderno breve de autorreflexão	16
*	Sensorialidade: quando o mundo chega alto demais	10	11	Considerações finais	17
			*	Referências e sobre a autora	18



Como usar este e-book

Leia em partes. Marque trechos que fizerem sentido, risque o que não fizer, anote dúvidas e leve as reflexões para a terapia. A leitura deve ampliar compreensão, não produzir encaixe forçado.

Nota clínica sobre este material

Este livreto foi elaborado como apoio psicoeducativo para uma mulher adulta em processo de compreensão do diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). A proposta é oferecer informação clara, cientificamente orientada e clinicamente cuidadosa, sem reduzir a pessoa a um rótulo diagnóstico.

A pergunta central não é apenas "sou autista?", mas: quais padrões do meu funcionamento precisam ser compreendidos com precisão?



Ponto de cuidado

O diagnóstico deve integrar narrativa de vida, critérios formais, impacto funcional e análise diferencial.

1 TEA: uma condição do neurodesenvolvimento

O TEA é uma condição do neurodesenvolvimento. Isso significa que envolve formas particulares de perceber, processar, comunicar, organizar experiências e responder ao ambiente. Seus sinais costumam estar presentes desde o desenvolvimento inicial, ainda que possam ser reconhecidos apenas na vida adulta.

Na vida adulta, especialmente em mulheres, o TEA pode ser menos evidente para observadores externos. A pessoa pode estudar, trabalhar, manter conversas e cumprir papéis sociais, mas fazer tudo isso com alto custo interno.

Ideia-chave	Tradução clínica
Não é falta de vontade	Muitas dificuldades envolvem processamento social, sensorial e cognitivo.
Não é uma única aparência	O espectro inclui diferentes níveis de autonomia, sofrimento, talentos e necessidades.
Não é só comportamento observável	História de vida, contexto, gênero e custo interno também importam.

2 Os critérios diagnósticos como mapa clínico

O DSM-5-TR organiza o TEA em dois grandes grupos de sinais: diferenças persistentes na comunicação e interação social, e padrões restritos, repetitivos ou sensoriais. Além disso, os sinais devem estar presentes desde o desenvolvimento inicial, causar impacto funcional e não ser melhor explicados por outra condição.

Usar os critérios como mapa evita dois riscos: transformar qualquer sofrimento em TEA ou descartar mulheres adultas apenas porque aprenderam a compensar sinais ao longo da vida.

Critério	O que investiga
A	Comunicação e interação social.
B	Repetição, rigidez, interesses e sensorialidade.
C	História do desenvolvimento.
D	Impacto funcional.
E	Diagnóstico diferencial.

3 Por que falar de mulheres adultas?

Mulheres podem receber diagnóstico tardiamente por estereótipos de gênero, camuflagem social, interesses socialmente aceitos e interpretação de sinais como ansiedade, timidez, perfeccionismo ou "personalidade difícil".

Isso não significa que exista um "autismo feminino" separado do TEA. Significa que a expressão clínica pode ser menos reconhecida quando a mulher aprendeu a imitar padrões sociais, manter desempenho externo e esconder sofrimento interno.

Por fora	Por dentro
Boa fala e repertório verbal	Ensaio mental e medo de errar socialmente.
Sorriso e contato visual	Contato visual aprendido ou controlado.
Desempenho acadêmico/profissional	Esgotamento e crises após demandas.
Empatia e cuidado com o outro	Dificuldade de reconhecer limites e autorregulação.

4 Critério A: comunicação e interação social

O Critério A envolve diferenças persistentes na comunicação social e interação social em diferentes contextos. Em mulheres adultas, essas dificuldades podem ser parcialmente compensadas por scripts sociais, observação, imitação e controle consciente da fala, do olhar e das expressões.

Subcritério	Como pode aparecer
A1 - Reciprocidade socioemocional	Ensaiai conversas, revisar falas depois, medo de parecer inadequada ou falar demais.
A2 - Comunicação não verbal	Contato visual aprendido, sorriso social automático, dificuldade com indiretas ou ambiguidade.
A3 - Relacionamentos	Vínculos seletivos, confusão diante de regras sociais implícitas e exaustão em grupos.

Critério A na vida cotidiana

A paciente pode se reconhecer em alguns pontos e não em outros. O mais importante é observar padrões persistentes e custos recorrentes, não episódios isolados.

Situação	Experiência interna	Estratégia útil
Reuniões ou eventos	Esforço para acompanhar ritmo e subentendidos.	Planejar pausas e anotar pontos-chave.
Conversas afetivas	Dificuldade com indiretas ou expectativas não verbalizadas.	Pedir comunicação direta e objetiva.
Conflitos	Demora para processar emoções e responder.	Combina tempo de pausa.
Novas relações	Análise excessiva de sinais sociais.	Registrar fatos e hipóteses.



Para refletir

Quais situações sociais custam mais energia? Que adaptações tornam a comunicação mais segura, direta e confortável?

5 Critério B: padrões restritos, repetitivos e sensoriais

O Critério B exige a presença de padrões restritos, repetitivos ou sensoriais. Em adultos, especialmente em mulheres, esses sinais podem ser discretos, privados ou socialmente aceitos.

Subcritério	O que observar	Exemplos
B1	Movimentos, falas ou rituais repetitivos.	Mexer em objetos, repetir frases mentalmente, rere mensagens.
B2	Previsibilidade e sofrimento com mudanças.	Planejar tudo, irritação com alterações, dificuldade de trocar tarefas.
B3	Interesses intensos.	Pesquisar por horas, organizar informações, foco muito absorvente.
B4	Sensorialidade.	Incômodo com sons, luzes, cheiros, tecidos ou ambientes cheios.



Diferença importante

Previsibilidade pode ser estratégia de regulação diante de ambientes imprevisíveis. Não é necessariamente controle dos outros, mas uma forma de reduzir sobrecarga interna.

Sensorialidade: quando o mundo chega alto demais

A sensorialidade pode ser central para muitas pessoas autistas. Algumas mulheres relatam que suportam ambientes, sons, cheiros e demandas sociais durante o dia, mas depois precisam se isolar, dormir, chorar ou permanecer em silêncio para recuperar energia.

Modalidade	Sinais de sobrecarga	Ajustes possíveis
Auditiva	Conversas simultâneas, ruídos repetitivos, ambientes cheios.	Fones, silêncio planejado, pausas.
Visual	Luz forte, telas, excesso de informação ou movimento.	Luz indireta, organização visual, intervalos.
Tátil/olfativa	Tecidos, etiquetas, cheiros ou toque inesperado.	Roupas confortáveis, previsibilidade e limites claros.



Ponto de cuidado

Ajustes sensoriais ajudam a reduzir sobrecarga. Eles não são privilégios, mas recursos de acessibilidade e autorregulação.

6 História, impacto e diagnóstico diferencial

O Critério C pede sinais desde o desenvolvimento inicial, ainda que eles só se tornem evidentes quando as demandas sociais excedem os recursos da pessoa. O Critério D exige impacto funcional. O Critério E exige análise diferencial.

Critério	Pergunta clínica
C - História	Existem sinais antigos, mesmo reinterpretados como timidez, sensibilidade ou personalidade?
D - Impacto	Quais áreas têm custo alto: trabalho, estudo, relações, rotina, saúde mental ou autonomia?
E - Diferencial	O que parece TEA? O que parece ansiedade, TDAH, trauma, depressão, TOC ou burnout?



Ponto de cuidado

A dúvida diagnóstica não invalida o sofrimento. Ela pede investigação mais cuidadosa, escuta clínica e análise diferencial.

7 Camuflagem social: adaptação ou sobrevivência?

Camuflagem social é o conjunto de estratégias usadas para esconder, compensar ou disfarçar características autísticas em contextos sociais. Pode incluir imitar expressões, decorar regras, forçar contato visual, preparar falas e parecer confortável quando há grande esforço interno.

Sinal de camuflagem	Possível custo interno
Ensaaiar conversas antes de interações comuns.	Ansiedade antecipatória.
Revisar falas depois de encontros.	Ruminação, culpa e autocrítica.
Forçar contato visual e sorriso social.	Tensão, desconforto e fadiga.
Parecer bem em ambientes difíceis.	Sobrecarga posterior e isolamento.



Adaptação com limite

Diferencie adaptação saudável de adaptação prejudicial. A adaptação saudável amplia autonomia; a prejudicial exige esconder sofrimento, ultrapassar limites e sustentar um funcionamento adoecedor.

8 Diagnóstico tardio: impactos e ressignificação

O diagnóstico tardio pode vir depois de muitos anos de busca por explicações. Algumas mulheres passam por trajetórias marcadas por diagnósticos prévios, sensação de inadequação, ansiedade, depressão, isolamento, sofrimento no trabalho, rupturas relacionais e baixa autoestima.



Ponto de cuidado

O reconhecimento tardio pode ser doloroso e libertador. Valide a história, reconheça esforços e apoie a construção de um novo olhar sobre si mesma.

Impactos comuns

1

Autocrítica e esforço

2

Exaustão emocional

3

Desafios no trabalho

4

Rupturas e solidão

5

Ressignificação



Mensagem-chave

O diagnóstico pode explicar, validar e ressignificar experiências, mas não define toda a identidade da pessoa.

Saúde mental e burnout autístico

A literatura sobre diagnóstico tardio em mulheres descreve sofrimento psíquico, ansiedade, depressão, exaustão emocional, burnout autístico, baixa autoestima e dificuldades acadêmicas, ocupacionais e relacionais. Esses efeitos não decorrem apenas do TEA em si, mas também da ausência de reconhecimento, suporte e adaptações ao longo da vida.

Sinal de sobrecarga	Como pode aparecer	Cuidado possível
Exaustão persistente	Sono não reparador, queda de produtividade.	Redução de demandas e revisão de rotina.
Aumento sensorial	Sons, luzes e toque ficam menos toleráveis.	Ambiente de baixa estimulação e pausa planejada.
Queda comunicativa	Dificuldade de falar, responder ou decidir.	Tempo de processamento e comunicação escrita.
Choro ou irritabilidade	Respostas intensas após acúmulo de esforço.	Identificar gatilhos e antecipar pausas.

9 Estratégias de organização e cuidado

Estratégias não devem ter como meta fazer a pessoa "parecer normal". O objetivo é reduzir sofrimento, aumentar previsibilidade, proteger energia, favorecer comunicação e permitir que a pessoa funcione de modo mais coerente com suas necessidades.

Eixo	Estratégias práticas
Rotina	Usar agenda visual, blocos de tempo e evitar compromissos seguidos.
Tarefas	Dividir tarefas grandes em passos pequenos e usar checklist.
Sensorialidade	Mapear gatilhos, criar kit sensorial e ajustar luz, som, roupa e pausas.
Social	Planejar encontros, limitar duração e reservar recuperação depois.
Emoção	Nomear estados internos e identificar sinais precoces.



Princípio de autonomia

Adaptação é uma forma de tornar o mundo melhor para viver, não é privilégio: é um caminho para favorecer funcionamento, dignidade e participação.

10 Caderno breve de autorreflexão

Use estas perguntas em terapia, avaliação ou exercício pessoal. A ideia é construir um mapa do próprio funcionamento, não responder tudo de uma vez.

1

História de vida

- ☐ Quais sinais antigos hoje fazem mais sentido?
- ☐ Como eu era descrita na infância?

2

Camuflagem

- ☐ O que faço para parecer bem quando não estou bem?
- ☐ Depois de quais situações preciso me recuperar?

3

Sensorialidade

- ☐ Quais ambientes me sobrecarregam?
- ☐ O que me regula?

4

Relações

- ☐ Que tipo de comunicação me ajuda?
- ☐ Quais regras sociais me confundem?

5

Diagnóstico diferencial

- ☐ O que parece TEA?
- ☐ O que ainda precisa ser investigado?

11 Considerações finais

Compreender o TEA em mulheres adultas exige cuidado para não cair em dois extremos: negar sinais reais porque a mulher "funciona bem" ou atribuir todo sofrimento ao TEA sem análise diferencial. O caminho mais seguro é integrar critérios diagnósticos, história de vida, contexto cultural, expectativas de gênero, custo interno, comorbidades e impacto funcional.

Para uma paciente adulta e estudada, o conhecimento científico pode ser uma ferramenta de autonomia. Mas a informação precisa ser acompanhada de acolhimento clínico, porque o diagnóstico tardio também pode mobilizar dúvidas, luto, alívio, raiva e reorganização da identidade.

O objetivo final não é fazer a pessoa caber em um nome, mas ajudá-la a construir uma vida mais compreensível, menos mascarada e mais sustentável.



Lembre-se

Pequenas descobertas sobre você mesma podem mudar tudo.



Sobre a autora



Denise Neves - CRP 03/10696

Psicóloga graduada em 2013, Denise Neves é especialista dedicada ao estudo do cérebro e do comportamento humano. Com trajetória marcada pela busca constante de conhecimento técnico e científico, consolidou-se na área de neuropsicologia, neurologia e neurodesenvolvimento.

Possui título de especialista em Neuropsicologia pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pós-graduações em Saúde Mental, Neuropsicologia, Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e Gestão de Pessoas, além de formação em Reabilitação Cognitiva pela USP. É mestranda em Análise do Comportamento Aplicada pela Greenfort University, graduada em Fisioterapia e pós-graduada em Acupuntura.

Com experiência clínica iniciada em 2014, atua com pacientes com patologias neurológicas, neurodegenerativas e transtornos do neurodesenvolvimento.

Atualmente, é proprietária da Reability, em Catu-BA, e Diretora Clínica da Clínica Integrare, em Alagoinhas-BA.



Sua missão

Transformar limites em possibilidades, por meio de uma abordagem técnica, especializada e humanizada.



Conheça a Reability



Cuidado especializado em Catu-BA

A Reability integra avaliação, reabilitação e cuidado interdisciplinar para promover funcionalidade, autonomia e qualidade de vida.

Conheça nossos serviços

- Avaliação Neuropsicológica
- Psicoterapia
- Psiquiatria
- Fisioterapia Neurofuncional
- Terapia Ocupacional
- Fotobiomodulação Vascular
- Nutrição
- Acupuntura
- Reabilitação Cognitiva
- Laserterapia
- Neuromodulação

Dê o próximo passo no cuidado

Agende sua avaliação e conheça um plano construído para suas necessidades.

R. Simões Filho, 350 - Boa Vista, Catu - BA

(71) 9 9970-3912

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

FINGER, S. M. et al. Transtornos do neurodesenvolvimento em adultos: diagnóstico e manejo de autismo e TDAH. Revista CPAQV, v. 16, n. 3, 2024. O artigo contextualiza TEA e TDAH em adultos, destacando diagnóstico tardio, comorbidades como ansiedade/depressão, impacto funcional/social e necessidade de manejo personalizado.

LOUREIRO, J. S. et al. Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil? Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 11, p. 4009-4021, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p4009-4021. O estudo aborda como representações sociais e estereótipos de gênero influenciam o subdiagnóstico de mulheres autistas.

CARVALHO, A. R.; TAVARES, M. G. S.; HAMERSKI, K. V. S. Os prejuízos do diagnóstico tardio em mulheres autistas. Lumen et Virtus, v. 16, n. 54, p. 1-9, 2025. DOI: 10.56238/levv16n54-146. O artigo discute camuflagem social, estereótipos de gênero, instrumentos baseados em padrões masculinos e prejuízos emocionais, acadêmicos e profissionais do diagnóstico tardio.

FALEIROS, I. S.; MENDONÇA, M. S.; HOUNSELL, E. P. F. Diagnóstico tardio do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em mulheres adultas: impactos na saúde mental e na inclusão psicossocial. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, v. 18, n. 11, p. 01-13, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.11-325. A revisão integrativa descreve impactos do diagnóstico tardio na saúde mental, incluindo ansiedade, depressão, exaustão emocional, burnout autista e dificuldades acadêmicas, ocupacionais e relacionais.

CLEMENTINO, A. S.; SILVA, F. T. S. A.; KISSULA, J. C. Autismo em mulheres adultas: percursos, vivências e implicações do diagnóstico tardio. Revista Contemporânea, v. 5, n. 12, p. 01-46, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N12-050. Pesquisa qualitativa com 12 mulheres entre 25 e 59 anos, abordando percursos diagnósticos, diagnósticos prévios, camuflagem, alívio, luto, autoaceitação e reorganização das relações.

SOARES, A. G. V. et al. Revisão de escopo: as implicações do diagnóstico tardio do TEA em mulheres. Revista Neurociências, v. 31, p. 1-37, 2023. A revisão de escopo, baseada no protocolo PRISMA, discute implicações do diagnóstico tardio em mulheres, incluindo camuflagem dos sinais, depressão, automutilação na adolescência e dificuldade de diferenciar TEA de outros transtornos.