CAPÍTULO 4

ALTERAÇÕES SENSORIAIS NO COTIDIANO DE UM ADULTO COM DIAGNÓSTICO TARDIO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)

Águida Lorena Costa[17]
Jéssica Gleice do Nascimento Gois[18]
Mariana Pôssas Fernandes de Assis[19]
Sheila Oliveira Barbosa[20]
Maria de Fátima Góes da Costa[21]

INTRODUÇÃO

Segundo o DSM-5 (*Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*, quinta edição) (APA, 2015), o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento marcado por dificuldades de interação social, comunicação e comportamentos repetitivos e restritos. Embora o diagnóstico de TEA seja frequentemente realizado na infância, muitos indivíduos chegam à idade adulta sem uma avaliação adequada, o que pode levar a desafios significativos na vida pessoal, acadêmica e profissional.

O diagnóstico na vida adulta representa um desafio, exigindo uma abordagem clínica especializada a fim de possibilitar intervenções

---

[17]Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac).
[18]Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Sergipe (UFS).
[19]Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac).
[20]Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac).
[21]Doutora em Psicologia (Teoria e Pesquisa do Comportamento) pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestre em Gestão em Saúde na Amazônia pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará.

eficazes (Attwood, 2018). Os marcadores típicos do transtorno tendem a ser mais facilmente reconhecidos durante a infância, o que facilita sua identificação precoce. Contudo, muitos indivíduos que buscam o diagnóstico apenas na vida adulta não tiveram acesso, na infância, a profissionais capacitados para identificar sinais iniciais do transtorno (Santos, 2022). Nesse contexto, o diagnóstico tardio demanda uma investigação clínica aprofundada, que envolve entrevistas detalhadas com familiares e a análise retrospectiva do desenvolvimento neuropsicomotor desde os primeiros anos de vida.

Adicionalmente, os sintomas do TEA em adultos frequentemente se manifestam de maneira sutil ou são mascarados por comorbidades psiquiátricas, tais como Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) e Transtorno Esquizoafetivo. De acordo com Nalin *et al*. (2022), a sobreposição desses quadros clínicos dificulta a identificação precisa do transtorno, tornando imprescindível o uso de abordagens diagnósticas que considerem não apenas os critérios tradicionais, mas também as especificidades do funcionamento adaptativo e das demandas sociais enfrentadas pelos pacientes. Os impactos emocionais e relacionais associados ao diagnóstico tardio também são relevantes. Muitos indivíduos diagnosticados apenas na fase adulta relatam sentimentos de culpa, inadequação e dificuldades em compreender sua própria identidade, o que pode comprometer significativamente a autoestima e os relacionamentos interpessoais (Silva; Rosa, 2019).

Uma dimensão frequentemente negligenciada refere-se às dificuldades relacionadas ao Processamento Sensorial, as quais impactam diretamente o cotidiano e o bem-estar da pessoa com autismo. Nesse sentido, novas abordagens têm sido incorporadas ao plano terapêutico, destacando-se, dentre elas, a Integração Sensorial. Tal prática visa a modulação das respostas a estímulos sensoriais e a promoção de uma vivência mais funcional com o ambiente (Ferraz, 2023). Desenvolvida por Anna Jean Ayres, a Integração Sensorial passou a ser aplicada clinicamente em diversos países e, atualmente, é reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia

Ocupacional (Coffito) no Brasil.

Um dos aspectos frequentemente presentes no TEA são as alterações no Processamento Sensorial. De acordo com o DSM-5, pessoas no espectro podem apresentar

> [...] hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, ou interesses incomuns por aspectos sensoriais do ambiente, como aparente indiferença à dor ou temperatura, reações adversas a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, ou fascínio visual por luzes e movimento (APA, 2014, p. 50).

Essas manifestações sensoriais se dividem, principalmente, em dois tipos: a hipersensibilidade, em que os estímulos do ambiente são percebidos de forma intensa e, por vezes, dolorosa — como sons altos ou luzes fortes —, e a hipossensibilidade, quando há uma baixa responsividade a estímulos, levando o indivíduo a buscar constantemente movimento, toque ou outras formas de estimulação sensorial (Barros *et al*., 2023).

Estas alterações sensoriais podem comprometer o desempenho e a participação do indivíduo em diversas ocupações, como Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), descanso e sono, brincar, lazer, educação e participação social. Nesses casos, é necessária a intervenção por meio da Integração Sensorial de Ayres, que tem como objetivo atuar no processamento das informações sensoriais, promovendo mudanças na capacidade de resposta adaptativa e no comportamento funcional (Cardoso, 2023).

Dessa maneira, este artigo tem como objetivo analisar as repercussões de alterações sensoriais no cotidiano de um adulto, identificando os principais desafios enfrentados e as estratégias de adaptação utilizadas por ele para promover a sua inclusão e o seu bem-estar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso único baseado na análise da percepção do participante. Este estudo adota uma abordagem qualitativa e descritiva, utilizando o relato de experiência como principal método para a análise dos impactos da Disfunção Sensorial nas relações sociais na vida adulta. A pesquisa qualitativa permite uma compreensão aprofundada das vivências dos indivíduos, considerando suas percepções, desafios e estratégias de adaptação no cotidiano (Minayo, 2014).

O estudo surgiu como requisito para conclusão da IX Certificação Brasileira em Integração Sensorial e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade do Estado do Pará (UEPA), cumprindo a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde do Brasil, referente a pesquisas com seres humanos, aprovado pelo Comitê de ética, sob o n. 59010522.1.000.5174.

Para a coleta de dados, o instrumento utilizado foi um roteiro de entrevistas elaborado pelos pesquisadores, sendo o objetivo compreender sua experiência com as dificuldades de Integração Sensorial, identificando os impactos em sua vida cotidiana e as estratégias utilizadas para lidar com esses desafios. As perguntas norteadoras para mediar a entrevista foram: “Ao longo da sua vida, como você percebeu que sons, cheiros, luzes, sabores, texturas, ou outras sensações do ambiente influenciaram suas experiências na participação social, lazer, nas Atividades de Vida Diária (AVDs), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) e trabalho? Houve momentos especialmente marcantes ou estratégias que você desenvolveu para lidar com essas situações?”

A seleção do participante foi feita por conveniência, uma vez que o mesmo estava acessível ao pesquisador e atendia aos critérios necessários para a realização do estudo, o que possibilitou a coleta de dados de forma viável dentro do prazo estabelecido. O participante foi devidamente informado sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa,

tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme as diretrizes éticas vigentes.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista assíncrona, conduzida com base em um roteiro de perguntas norteadoras previamente elaborado pela equipe de pesquisa.

Considerando que o participante apresenta dificuldades em interações sociais diretas, optou-se pelo envio das questões por meio do aplicativo WhatsApp, visando proporcionar um ambiente mais confortável e acessível para a comunicação.

As respostas foram elaboradas pelo participante sem limite de extensão, de modo a permitir maior liberdade na exposição de suas vivências e percepções. O retorno ocorreu mediante o envio de um arquivo digital em formato vigente para o programa Word, encaminhado também pelo WhatsApp. A condução da entrevista, bem como o acompanhamento de todo o processo de coleta de dados, foi realizada por uma das autoras deste estudo, que assegurou a mediação ética e o suporte necessários ao longo da interação.

Para a análise dos dados, as pesquisadoras fizeram a análise qualitativa da percepção do entrevistado, com base nos conhecimentos teóricos de TEA e Integração Sensorial, organizando os achados em três eixos principais: (1) caracterização do participante; (2) trajetória diagnóstica; e (3) relato sobre a vivência cotidiana. Inicialmente, serão apresentados dados pessoais relevantes para a contextualização do caso, como idade, escolaridade, ocupação e histórico de desenvolvimento. Seguido do contexto de diagnóstico do TEA. O terceiro eixo abordará a experiência cotidiana do participante, com foco nos impactos das alterações sensoriais em diferentes contextos da vida adulta, como trabalho, relações familiares, sociais e atividades de lazer. Foram destacadas as dificuldades enfrentadas, bem como as estratégias adotadas para lidar com os desafios sensoriais.

Os dados apresentados foram discutidos à luz da literatura científica atual sobre a temática, buscando dialogar os dados empíricos com os conceitos teóricos e evidências científicas.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Dados de caracterização do participante

O presente estudo de caso refere-se a Rodolfo (nome verdadeiro, com autorização para divulgação), homem de 44 anos, licenciado em Física, com especialização em Microeletrônica, mestrado e doutorado em Engenharia Elétrica e pós-doutorado na área de dispositivos baseados em grafeno quimicamente esfoliado. Atua como professor universitário e pesquisador desde 2010, com envolvimento contínuo em atividades de ensino e pesquisa, exceto por breves períodos de afastamento. Desde 2019, exerce também a docência na rede estadual de ensino, onde atualmente desempenha o papel de coordenador do Novo Ensino Médio. Desde 2021, está inserido no setor de pesquisa e desenvolvimento em produtos oftalmológicos, tendo assumido, recentemente, a coordenação da área.

Diagnóstico

O diagnóstico de TEA foi recebido na vida adulta, em um processo desencadeado pela busca por explicações para o descontrole da pressão arterial, mesmo sob uso de múltiplos medicamentos. Em diálogo com sua cardiologista, considerou-se a hipótese de influência da ansiedade sobre o quadro hipertensivo. Paralelamente, a investigação de possíveis sinais de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em sua filha de 10 anos levou a um encaminhamento conjunto para avaliação neurológica. O diagnóstico de TEA surgiu, portanto, em um contexto de intersecção entre aspectos médicos, familiares e comportamentais.

Dificuldades sensoriais e impacto na vida cotidiana

Diversos traços característicos do espectro autista foram reconhecidos retrospectivamente pelo participante ao longo de sua trajetória. Dentre eles, destacam-se as hipersensibilidades sensoriais, especialmente auditiva e tátil, manifestadas desde a adolescência. Rodolfo relata significativa aversão a sons altos, aglomerações e toques

físicos, buscando sistematicamente ambientes silenciosos e abertos.

> "Não suporto barulho alto, principalmente latidos e barulho de motos. Me dá taquicardia, fico em estado de alerta… parece que vai explodir tudo por dentro".

Essa reação é compatível com o que Silva *et al*. (2019) descrevem como ativação do sistema nervoso autônomo em resposta a estímulos intensos, com sintomas típicos de luta/fuga, como taquicardia, irritabilidade e ansiedade. A hipersensibilidade auditiva impacta sua convivência familiar e social, como ele mesmo relata:

> "Já fui parar em delegacia por causa de briga com vizinho por barulho. Todo mundo achava que eu era agressivo, mal-educado".

O relato do entrevistado evidencia essa manifestação sensorial exacerbada, principalmente no domínio tátil e auditivo. Ao mencionar o incômodo com barulhos intensos, especialmente em ambientes como clubes e escolas, ele ilustra evidências publicadas na literatura acadêmica sobre o tema, a exemplo de Ramalho (2024), que afirma que adultos com Transtorno de Processamento Sensorial (TPS) frequentemente evitam locais ruidosos e superestimulantes, o que impacta sua participação social. A evitação de danceterias e a preferência por bares com menor estímulo auditivo ilustram uma estratégia adaptativa semelhante àquela descrita por Moraes *et al*. (2021), que destaca a importância de modificar o ambiente como forma de autorregulação sensorial.

O entrevistado descreve "crises nervosas, coração acelerado" e sensação de explosão frente a sons altos, motos e latidos. Essa hipersensibilidade auditiva e a consequente descarga autonômica (taquicardia, sudorese, ansiedade) são características clássicas da defesa sensorial exagerada em adultos com Transtorno de Processamento Sensorial. Pinheiro (2013) também destaca que essa hipervigilância a estímulos sonoros pode desencadear crises emocionais, chegando a comprometer a convivência social e familiar. De fato, Ramalho (2024)

documenta que adultos com Transtorno de Processamento Sensorial frequentemente apresentam comportamentos agressivos ou irritabilidade quando não conseguem modular o desconforto sensorial, sobretudo em ambientes urbanos barulhentos. Essas reações podem ser entendidas como estratégias de autorregulação mal adaptadas, ampliando o risco de conflitos interpessoais.

No cotidiano do participante da pesquisa era comum relatos de impaciência, que levam a análise de uma possível sobrecarga sensorial no trânsito: "Eu tenho dificuldade em esperar e frequentemente buzino e brigo no trânsito", essa reação impulsiva ao buzinar ou a ações lentas de outros motoristas refletem a coexistência entre déficit de autorregulação emocional e sobrecarga sensorial em ambientes de alta demanda visual e auditiva. Moraes e*t al*. (2021) discutem como a poluição sonora e estímulos visuais de vias urbanas podem exacerbar sintomas de Transtornos de Processamento Sensorial, levando a comportamentos de pressa e irritabilidade.

Ficou ainda evidente no relato do participante a existência de alterações táteis, como sensibilidade marcada por seletividade em relação a tecidos:

> "Não consigo usar qualquer meia. Tem que ser de algodão, com a costura certa. Às vezes troco várias vezes antes de sair, em uma viagem de poucos dias cheguei a levar 12 pares de meia".

Ainda que não tivesse conhecimento sobre suas dificuldades sensoriais e/ou relacionadas ao diagnóstico de TEA, ao longo de diferentes momentos cotidianos, Rodolfo adotou, por conta própria, medidas de enfrentamento:

> "Comprei fone com cancelamento de ruído. Só assim consigo dar aula em paz ou suportar os intervalos na escola."

Essas práticas exemplificam o que Andrade e Silva (2025) apontam como uso positivo de recursos tecnológicos para compensação

sensorial. A busca por ambientes silenciosos também é recorrente:

> "Durante o recreio, fico na sala dos professores, de porta fechada. Não consigo estar no meio da agitação dos alunos."

O uso de fones com cancelamento de ruído, relatado pelo entrevistado como uma solução recente, demonstra uma tentativa consciente de controle sensorial, coerente com as propostas terapêuticas descritas por Andrade e Silva (2025), que recomendam a adoção de tecnologias e estratégias ambientais para facilitar a autorregulação em adultos. Em suma, o relato do entrevistado confirma diversos achados da literatura científica brasileira sobre Transtornos de Processamento Sensorial na vida adulta. Suas experiências ilustram como os desafios sensoriais transcendem a infância e demandam adaptações cotidianas constantes para garantir bem-estar, foco e participação social.

A concentração em ambientes escolares também é um ponto levantado. O entrevistado relata a necessidade de procurar locais mais silenciosos durante os intervalos, o que reflete as dificuldades de manutenção da atenção diante de sobrecarga sensorial. Isso é corroborado por estudos como o de Ramalho (2024), que aponta a coexistência entre Transtorno de Processamento Sensorial e dificuldades atencionais, especialmente em adultos com TDAH, nos quais se estima que 30% a 40% apresentem sintomas de Disfunção Sensorial.

Moraes *et al*. (2021) observam que evitar locais ruidosos é uma estratégia comum entre adultos com queixas sensoriais, demonstrando tentativa consciente de controle ambiental para manter o foco e a regulação emocional.

Durante o relato do participante, ficam evidentes questões relacionadas à comunicação e interação social, com repercussões emocionais no seu contexto de vida. Algumas vezes sua comunicação mais direta foi interpretada como grosseira, ocasionando conflitos interpessoais:

> “Sempre disseram que eu era grosso e antipático. Só fui entender que minha comunicação era literal depois do diagnóstico.”
> “Nunca tive muitos amigos, mas também não tinha interesse em fazer muitas amizades sempre fui mais fechado”.

O relato de ter poucos amigos e de ser percebido pela família como “grosso” ou “sem paciência” é evidenciado em estudos que associam hipersensibilidade sensorial a déficits na leitura de contexto social e comunicação afetiva. Silva *et al*. (2019) observaram que a dificuldade em modular expressões verbais e não-verbais, muitas vezes interpretada como rudeza, está ligada à sobrecarga sensorial que compromete a empatia e a flexibilidade comunicativa .

Tais dificuldades em interações sociais, relatadas por Rodolfo ao longo da vida, também estão relacionadas a características específicas do diagnóstico de TEA. De acordo com Milton (2012), o chamado “problema da dupla empatia” sugere que o desafio na comunicação entre pessoas autistas e neurotípicas decorre de uma mútua dificuldade de compreensão, e não apenas de um “déficit” do sujeito autista. A franqueza verbal e a comunicação direta, muitas vezes percebidas como “grosseria”, são mencionadas em estudos como características recorrentes em adultos com TEA, especialmente aqueles sem diagnóstico na infância (Bargiela; Steward; Mandy, 2016).

Rodolfo descreve a obtenção do diagnóstico como um momento transformador:

> “Foi libertador. Tudo fez sentido. Eu não era grosso nem difícil de lidar, eu era diferente.”

Esse sentimento de reenquadramento é citado por Borges, Lopes e Gomes (2022), que relatam que adultos com diagnóstico tardio de TEA frequentemente expressam alívio e maior compreensão de si. Além disso, o processo de acompanhamento especializado, a partir do diagnóstico, tende a ter impactos positivos no cotidiano.

Como fica evidente no relato de Rodolfo:

> "Com terapia e remédio, estou mais paciente, até dizem que estou mais carismático".

A descoberta do diagnóstico foi descrita como um momento de alívio e ressignificação, proporcionando compreensão para comportamentos e sentimentos que antes eram fonte de sofrimento ou incompreensão. O relato sugere que a identificação tardia do TEA, embora represente um desafio, também possibilita uma reorganização da identidade e das estratégias de enfrentamento.

O diagnóstico de TEA na vida adulta vem crescendo nas últimas décadas, especialmente entre indivíduos que, por anos, enfrentaram dificuldades em suas interações sociais, acadêmicas e profissionais, sem compreender as causas. Esse diagnóstico tardio pode representar tanto um alívio quanto um desafio. Em muitos casos, adultos relatam um sentimento de "reenquadramento" da própria história, passando a entender melhor comportamentos e experiências anteriores (Happé, 2011; Bargiela; Steward; Mandy, 2016).

Segundo Oliveira e Barros (2022), o impacto psicológico de um diagnóstico de TEA em adultos é profundo. Sentimentos de inadequação, ansiedade e isolamento social são comuns, especialmente quando se considera a ausência de suporte especializado ao longo da infância e juventude. Além disso, muitos indivíduos autistas adultos desenvolvem estratégias de camuflagem social — comportamentos adaptativos utilizados para se "encaixar" em ambientes predominantemente neurotípicos. Embora essas estratégias possam facilitar a interação social, elas frequentemente geram um alto custo emocional, resultando em desgaste psicológico e crises de esgotamento, fenômeno conhecido como *burnout* autista (Mandy; Tantam, 2016, p. 3041-3043).

A descoberta do diagnóstico também interfere diretamente na vida profissional. Como destacam Mendes e Silva (2023), adultos com TEA enfrentam barreiras para inserção e permanência no mercado de

trabalho, tanto pela falta de políticas inclusivas quanto pela dificuldade de adaptação a contextos sociais rígidos e altamente sensoriais. Tais dificuldades não apenas limitam o potencial produtivo desses indivíduos, mas também afetam sua autoestima e estabilidade financeira.

Contudo, o diagnóstico pode representar uma virada positiva. Quando identificado, o TEA permite que a pessoa acesse intervenções apropriadas, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, que se mostra eficaz no desenvolvimento de estratégias de autorregulação, no fortalecimento da autonomia e na melhoria da qualidade de vida (Borges; Lopes; Gomes, 2022). Além disso, proporciona o reconhecimento legal dos direitos dessa população, assegurando acesso a adaptações escolares, trabalhistas e sociais (Instituto Inclusão Brasil, 2023).

Portanto, o diagnóstico do autismo na vida adulta, embora tardio, é essencial para o resgate da dignidade e da saúde mental do indivíduo. Ele oferece não apenas uma explicação para dificuldades passadas, mas também um caminho para a construção de um cotidiano mais acolhedor, respeitoso e autêntico.

Segundo Andrade e Silva (2025), a combinação de tratamento medicamentoso e terapia voltada para Integração Sensorial pode promover melhorias significativas na autorregulação emocional e na comunicação.

Os conhecimentos sobre Integração Sensorial, descritos por Jean Ayres, especialmente sua teoria e modelo de intervenção, são fundamentais para a compreensão das dificuldades enfrentadas por indivíduos com Disfunções no Processamento Sensorial. A Teoria de Integração Sensorial postula que o cérebro precisa organizar adequadamente os estímulos sensoriais para que o indivíduo possa responder de maneira funcional às demandas do ambiente. Quando esse processamento é ineficiente, podem surgir respostas inadequadas aos estímulos, comprometendo a participação em atividades cotidianas (Ayres, 1972; 1989).

Embora Rodolfo, adulto diagnosticado com TEA, não tenha realizado acompanhamento terapêutico específico voltado para as Disfunções de Integração Sensorial, evidenciou-se que as dificuldades sensoriais impactaram significativamente sua adaptação social e ocupacional ao longo da vida. Com base nos conhecimentos teóricos da Teoria de Integração Sensorial de Ayres, seria possível compreender que muitas de suas estratégias de enfrentamento — como o isolamento em ambientes com sobrecarga sensorial ou a evitação de situações sociais — podem estar relacionadas a uma tentativa espontânea de autorregulação frente à hipersensibilidade ou à desorganização sensorial.

A ausência de uma intervenção especializada não anula a relevância da teoria de IS para a análise do caso; ao contrário, ela reforça a importância do acesso a avaliações e estratégias terapêuticas adequadas, que poderiam ter favorecido uma melhor adaptação de Rodolfo desde os primeiros anos de vida até a vida adulta. O modelo de intervenção proposto por Ayres, ainda que inicialmente voltado para crianças, tem se mostrado aplicável também a adultos, quando devidamente adaptado, contribuindo para a promoção da autonomia, qualidade de vida e participação social de pessoas com TEA e dificuldades sensoriais.

Dessa forma, a compreensão das Disfunções Sensoriais à luz da Integração Sensorial de Ayres fornece subsídios valiosos não apenas para profissionais que atuam na área clínica, educacional e ocupacional, mas também para familiares e cuidadores, ao favorecer a criação de ambientes mais responsivos às necessidades sensoriais desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou o relato de um caso único de um adulto diagnosticado tardiamente com TEA, o que permitiu uma análise qualitativa de sua percepção sobre o diagnóstico, das dificuldades sensoriais vivenciadas ao longo de sua vida, dos desafios que

comprometeram sua participação cotidiana em diferentes contextos e das estratégias adotadas em situações diversas. A partir dessa análise, foi possível relacionar os achados do relato com a literatura acadêmica existente, que aponta as dificuldades sensoriais como características comuns em indivíduos com TEA, além de destacar a teoria de Integração Sensorial de Ayres como um referencial importante para intervenções eficazes que favorecem a participação social e a independência desses indivíduos.

Nesse sentido, acredita-se que este trabalho contribua para a ampliação do conhecimento na área, oferecendo subsídios teóricos e práticos para profissionais e pesquisadores que atuam com adultos diagnosticados tardiamente. Para pesquisas futuras, sugere-se a investigação sobre o impacto de intervenções específicas de Integração Sensorial no bem-estar e na qualidade de vida de adultos com TEA, além de estudos que explorem as experiências subjetivas de pessoas autistas em diferentes contextos sociais e culturais, visando ampliar a compreensão sobre as necessidades e desafios dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATTWOOD, T. **O guia completo sobre a Síndrome de Asperger**: diagnóstico, tratamento e estratégias para o cotidiano. São Paulo: M. Books, 2018. 432 p.

ANDRADE, A. S. R.; SILVA, M. P. Impactos dos sintomas do TDAH na vida adulta: desafios e a contribuição da terapia cognitivo-comportamental. **UNIFASC**, Itumbiara, v. 26, n. 1, p. 1-15, 2025.

ANDRADE, L. M.; COSTA, F. M.; SILVA, R. G. Diagnóstico tardio de autismo na vida adulta: implicações psicossociais e estratégias de enfrentamento. **RBTC** - Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 47-58, 2023.

APA. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

AYRES, J. A. **Sensory integration and the child**: a practical guide for parents and teachers. Los Angeles: Western Psychological Services, 1989. 384 p.

AYRES, J. A. **Sensory integration and the child**: understanding hidden sensory challenges. Los Angeles: Western Psychological Services, 1972. 222 p.

BARGIELA, S.; STEWARD, R.; MANDY, W. The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 46, n. 10, p. 3281-3294, 2016. DOI: https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8.

BARROS, V. M. *et al*. Sensory processing and engagement: a systematic review. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, e3521, 2023.

BENEVIDES, T. W.; FERNANDES, F. D. Inclusão de adultos com TEA no mercado de trabalho: desafios e perspectivas. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 28, n. 3, p. 801-811, 2020.

BORGES, L. M.; LOPES, P. R.; GOMES, A. C. Intervenção no impacto da descoberta do diagnóstico de autismo em adultos na abordagem técnica cognitiva comportamental. **Revista Fisioterapia e Terapias**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 33-42, 2022. Disponível em: https://revistaft.com.br/intervencao-no-impacto-da-descoberta-do-diagnostico-de-autismo-em-adultos-na-abordagem-tecnica-cognitiva-comportamental/

CARDOSO, I. C. L. **Efeitos da terapia de Integração Sensorial de Ayres nas atividades de vida diária e participação de crianças com Transtorno de Espectro do Autismo**. 2023. 88 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Ocupação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/58019. Acesso em: 24 jul. 2025.

CARDOSO, I. L. **Efeitos da terapia de Integração Sensorial de Ayres nas Atividades de Vida Diária e participação de crianças com Transtorno de Espectro do Autismo**. 2023. 88 f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Ocupação) - Faculdade de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023.

FERRAZ, A. Terapia de Integração Sensorial ajuda autistas a lidar com sensações. **Autismo e realidade**, 2023. Disponível em: https://autismoerealidade.org.br/2023/11/21/terapia-de-integracao-sensorial-ajuda-autistas-a-lidar-com-sensacoes/. Acesso em: 13 ago. 2025.

HAPPÉ, F. Criteria, categories, and continua: autism and related disorders in DSM-5. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v. 50, n. 6, p. 540-542, Jun. 2011. DOI: 10.1016/j.jaac.2011.03.015.

INSTITUTO INCLUSÃO BRASIL. Diagnóstico de autismo em adultos: principais desafios e dúvidas. **Instituto Inclusão Brasil**, 2023. Disponível em: https://institutoinclusaobrasil.com.br/diagnostico-de-autismo-em-adultos-principais-desafios/. Acesso em: 13 ago. 2025.

MANDY, W.; TANTAM, D. Autism spectrum conditions in adulthood: explaining camouflaging and burnout. **Journal of Autism**

and Developmental Disorders,
v. 46, n. 9, p. 3037-3048, 2016. DOI: 10.1007/s10803-016-2821-7.

MENDES, F. A.; SILVA, R. J. O. Diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista em adultos: implicações para o tratamento e intervenção. **Revista Fisioterapia e Terapias**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 12-22, 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/diagnostico-tardio-do-transtorno-do-espectro-autista-em-adultos-implicacoes-para-o-tratamento-e-intervencao/. Acesso em: 13 ago. 2025.

MILTON, D. E. M. On the ontological status of autism: The 'double empathy problem'. **Disability & Society**, v. 27, n. 6, p. 883-887, 2012. DOI: https://doi.org/10.1080/09687599.2012.710008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2014. 416 p.

MORAES, L. S. de *et al*. Seletividade alimentar em crianças e adolescente com transtorno do espectro autista. **RASBRAN** - Revista Da Associação Brasileira De Nutrição, v. 12, n. 2, 42-58, 2021. DOI: https://doi.org/10.47320/rasbran.2021.1762.

NALIN, L. M. *et al*. Impactos do diagnóstico tardio do transtorno do espectro autista em adultos. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 16, p. e382111638175-e382111638175, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38175.

OLIVEIRA, M. A.; BARROS, E. F. S. Autismo no adulto: sintomas e desafios diagnósticos. **Artmed**, 2022. Disponível em: https://artmed.com.br/artigos/autismo-no-adulto-sintomas-e-desafios-diagnosticos. Acesso em: 14 maio 2025.

ONZI, F. Z.; GOMES, R. F. Transtorno do Espectro Autista: a

importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 12, n. 3, 2015. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/1293. Acesso em: 24 jul. 2025.

PAIVA, G. S. de *et al.* Transtorno do Espectro Autista em adultos: diagnóstico e manejo clínico. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 8, n. 2, p. e78300, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n2-070.
PINHEIRO, N. V. **Transtorno de Processamento Sensorial**: teoria e prática. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2013.

RAMALHO, L. S. Transtorno do Processamento Sensorial em adultos com TDAH: um desafio neurológico e comportamental. **Blah Psi**, 5 nov. 2024. Disponível em: https://blahpsi.com.br/tdah/transtorno-do-processamento-sensorial-em-adultos-com-tdah-um-desafio-neurologico-e-comportamental. Acesso em: 13 maio 2025.

RIBEIRO, M. M. A.; LIMA, A. C.; GARCIA, L. F. Estigma social e dificuldades relacionais em adultos com transtorno do espectro autista. **Revista Psicologia**: Teoria e Prática, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 56-66, 2021.

SANTOS, M. A.; BOSA, C. A. Habilidades sociais e sintomas depressivos em adultos com características do espectro autista. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 139-145, 2015.

SANTOS, M. L. dos. Desafios no diagnóstico do autismo em adultos: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 45-59, 2022.

SILVA, L. M. *et al.* Aplicações de perfis sensoriais em adolescentes e

adultos em ambientes de saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 3530-3540, 2019.

SILVA, M. C. da; ROSA, F. A. da. Vivências de adultos com diagnóstico tardio de autismo: repercussões emocionais e sociais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, n. 3, p. 1-12, 2019.