

## IMPACTOS NEGATIVOS NO DIAGNÓSTICO DE TEA E FALTA DE APOIO FAMILIAR

Juliana Eva Preis da Silva

Franciele Costa

### Resumo

**INTRODUÇÃO:** O presente estudo tem como objetivo apresentar as dificuldades enfrentadas por uma paciente ao receber o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista e ser internada em uma Unidade de Saúde Mental (USM) após uma tentativa de suicídio subsequente ao diagnóstico, se baseando nas observações feitas pela estagiária do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), ao realizar o componente curricular de Estágio Curricular Supervisionado II.

**DESENVOLVIMENTO:** Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição Texto Revisado (DSM-5-TR), Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem como critérios de diagnóstico: déficits persistentes na comunicação social e interação social em vários contextos; déficits na reciprocidade socioemocional, variando, por exemplo, de abordagem social anormal e falha de conversa normal de vai-e-vem; ao compartilhamento reduzido de interesses, emoções ou afetos; à falha em

iniciar ou responder a interações sociais; déficits em comportamentos comunicativos não verbais usados para interação social, variando, por exemplo, de comunicação verbal e não verbal mal integrada; a anormalidades no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos; a uma total falta de expressões faciais e comunicação não verbal; interesses altamente restritos e fixos que são anormais em intensidade ou foco (por exemplo, forte apego ou preocupação com objetos incomuns, interesses excessivamente circunscritos ou perseverantes); déficits no desenvolvimento, manutenção e compreensão de relacionamentos, variando, por exemplo, de dificuldades em ajustar o comportamento para se adequar a diversos contextos sociais; a dificuldades em compartilhar brincadeiras imaginativas ou em fazer amigos; à falta de interesse pelos pares; padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestados por pelo menos dois dos seguintes, atualmente ou pela história; Movimentos motores estereotipados ou repetitivos, uso de objetos ou fala (por exemplo, estereotipias motoras simples, enfileirar brinquedos ou lançar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas; Insistência na mesmice, adesão inflexível a rotinas ou padrões ritualizados de comportamento verbal ou não verbal, Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais ou interesse incomum em aspectos sensoriais do ambiente (por exemplo, aparente indiferença à dor/temperatura, resposta adversa a sons ou texturas específicas, cheiro ou toque excessivo de objetos, fascínio visual por luzes ou movimento) . Os sintomas devem estar presentes no período inicial do desenvolvimento (mas podem não se manifestar completamente até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas, ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas na vida adulta).

A paciente observada (também atendida pela estagiária) foi internada após uma tentativa de suicídio que ocorreu depois de receber o diagnóstico de TEA, relatando que sua família não recebeu bem a notícia e que seu pai teria negado o diagnóstico. Prestes e Santos (2022) sugerem que após o diagnóstico de TEA, há uma dificuldade por parte dos pais e responsáveis em lidar com os comportamentos atípicos e aceitação do diagnóstico. É possível perceber que no ambiente ocorrem mudanças assim como no emocional das pessoas que estão envolvidas após tal diagnóstico. O impacto do diagnóstico afeta não somente o emocional, mas o social e o meio econômico da família. O que leva a um choque inicial muito impactante, levando à não aceitação da família, por ser uma "sentença" para o resto da vida. O acompanhamento multiprofissional para autistas é indispensável para seu desenvolvimento, assim como acompanhamento psicológico para família, inevitavelmente essa família passará por grandes mudanças e níveis de estresse elevados. Ser uma família atípica pode levar à exaustão, pelo processo de cuidado contínuo exigido pelas pessoas com TEA, que muitas vezes ocasiona sofrimento psíquico para o cuidador. A paciente apresentava grandes dificuldades para interpretar o que acontecia dentro da USM, se negando a tomar a medicação, participar de atividades e fazendo greve de fome. Relatava ter problemas para dormir devido ao barulho de grilos. Não conseguia compreender o motivo de ser internada e julgava que estava sendo punida por seus pais. Assim como traz no DSM—5-TR, os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes do funcionamento atual. Segundo Dalgarrondo há um considerável consenso na literatura científica de que nos TEAs há significativo déficit da cognição social. Pessoas com TEA, mesmo as com altofuncionamento (com linguagem

e inteligência normais ou próximas do normal e interações sociais), apresentam dificuldades de diferentes níveis em tarefas de cognição social, como reconhecimento de emoções (sobretudo negativas, como aversão, tristeza e susto) e de emoções expressas pela voz, na percepção, na interpretação e uso de regras sociais.

**CONCLUSÃO:** O paciente TEA deve ser tratado com respeito e ser compreendido na sua totalidade. Como mostrado, para construção do diagnóstico, os sintomas já trazidos no DSM V- TR precisam ser presentes de forma constante em todos os contextos e como Dalgalarrondo traz, apesar de tais disfunções na cognição social no TEA, tratamentos psicológicos especializados têm sido desenvolvidos, propiciando melhoras significativas em aspectos da vida diária e na sociabilidade, com talis tipos de tratamento especializado a paciente poderia ter melhora dos sintomas e maior qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS:

Dalgalarrondo, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** [recurso eletrônico] / Paulo Dalgalarrondo. – 3. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2019.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais texto revisado [recurso eletrônico] : **DSM-V TR** / American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision. Washington, DC, Associação Psiquiátrica Americana, 2022.

PRESTES, Eline Beatriz Sousa; SANTOS, Yasmim Caroline dos Santos e. **DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OS IMPACTOS CAUSADOS NA FAMÍLIA**. Revista Ft, v. 26, 02 dez. 2022. Disponível em:

<https://revistaff.com.br/diagnostico-do-transtorno-do-espectro-autista-e-os-impactos-causados-na-familia/>. Acesso em: 19 nov. 2024.

[julianaeva.silva@unoesc.edu.br](mailto:julianaeva.silva@unoesc.edu.br)

[franciele.costa@unoesc.edu.br](mailto:franciele.costa@unoesc.edu.br)