

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE UM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E COMORBIDADES: UM ESTUDO DE CASO

Autores: Letícia Maurer, Larissa dos Santos Kunen, Sheila de Mello Ricardo, Fabiana Piccoli D'Agostini e Felipe Vanz

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno neurológico complexo caracterizado por dificuldades na comunicação, interação social e comportamentos repetitivos ou restritos, com sintomas geralmente reconhecidos na infância e impacto significativo no funcionamento diário (APA, 2023). Além disso, indivíduos com TEA frequentemente são acometidos por comorbidades, como transtornos de ansiedade, depressão, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), epilepsia e alterações sensoriais, exigindo abordagens diagnósticas e terapêuticas abrangentes para garantir uma melhor qualidade de vida. O diagnóstico de TEA também representa um grande impacto emocional e prático para as famílias dos pacientes, que têm papel essencial na intervenção e no desenvolvimento de habilidades das crianças, mas que frequentemente enfrentam desafios como isolamento, culpa e sobrecarga. A aceitação e adaptação dependem de orientações claras dos profissionais de saúde, além de apoio contínuo de redes sociais e instituições especializadas. Nesse contexto, as instituições como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) desempenham papel crucial no apoio aos pacientes com TEA e suas famílias, oferecendo serviços especializados, intervenções precoces e suporte multidisciplinar. A

organização promove inclusão social, desenvolvimento cognitivo e emocional, além de apoio psicológico às famílias, complementando políticas públicas ainda insuficientes no país. Atualmente, o tratamento para o TEA é realizado através de medidas educativas, acompanhamento psicoterápico, terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia e atividades físicas, aliadas ao tratamento medicamentoso. Assim, o objetivo deste estudo foi discutir o caso de um paciente com TEA e seu tratamento medicamentoso, bem como, enfatizar a importância da intervenção psicoterápica para o caso. Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, diagnosticado com TEA associado a epilepsia não especificada e retardo mental moderado, precisou de auxílio especializado da APAE de sua região devido às dificuldades no desenvolvimento social e comportamental. As comorbidades impactam diretamente nas habilidades de comunicação, cognição e funcionalidade geral do paciente. As crises epiléticas são intermitentes, exigindo supervisão constante. O retardo mental moderado afeta a capacidade do paciente de realizar atividades diárias de forma independente. O paciente mora com sua mãe e seu pai. Como intervenções medicamentosas, este paciente faz uso de Valproato de sódio (posologia não especificada), Lamotrigina (100 mg – 2 comprimidos à noite; 50 mg – 1 comprimido pela manhã), Escitalopram (20 mg – 10 gotas pela manhã) e Quetiapina (posologia não especificada). O Valproato de sódio e a Lamotrigina são medicamentos anticonvulsivantes, com efeito adicional de estabilizador de humor. No caso deste paciente, o uso de Valproato de sódio e de Lamotrigina pode auxiliar no controle das crises epiléticas e dos comportamentos explosivos ou desregulados, proporcionando maior estabilidade neurológica. O Escitalopram é um antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS). Este medicamento é indicado principalmente para o tratamento da depressão e dos transtornos de ansiedade (incluindo transtorno de pânico, transtorno de ansiedade generalizada e fobia social), o que pode ajudar a melhorar os sintomas do paciente, favorecendo o seu bem-estar emocional. A Quetiapina é da classe dos antipsicóticos atípicos, indicada para o tratamento de transtornos psiquiátricos, como transtorno bipolar, depressão

resistente ou transtornos de humor com episódios de psicose ou ansiedade associados. Dessa forma, a Quetiapina pode auxiliar no controle da agitação, agressividade e comportamentos desafiadores apresentados pelo paciente, além de melhorar o sono. Esses medicamentos, em conjunto, estão ajudando a estabilizar as condições neurológicas e emocionais do paciente, permitindo que ele tenha maior funcionalidade e seja mais receptivo às intervenções psicossociais, terapêuticas e educacionais. Porém, o uso destes medicamentos precisa ser monitorado, pois, eles podem produzir importantes efeitos adversos, em especial, os efeitos adversos neurológicos. O Valproato de sódio pode causar sonolência ou sedação, tontura, tremores, cefaleia. Os efeitos adversos neurológicos da Lamotrigina são semelhantes, exceto por apresentar elevado risco de reações dermatológicas graves: Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) e Necrólise Epidérmica Tóxica (NET). O Escitalopram pode causar sonolência ou insônia, diminuição da libido (disfunção erétil ou dificuldade em alcançar o orgasmo), perda ou ganho de peso. Os efeitos adversos centrais mais comuns da Quetiapina são sonolência (muito frequente), tontura ou vertigem, fadiga e ganho de peso. O impacto social e emocional em pacientes e familiares com TEA e crises epilépticas é desafiador e complexo. No aspecto social, os pacientes frequentemente enfrentam estigmatização e exclusão, além de limitações nas atividades sociais devido ao medo de crises em público. A dependência de cuidadores também compromete sua autonomia e dificulta a integração social. Para as famílias, os desafios incluem dificuldades de inclusão em atividades comunitárias e barreiras no suporte educacional, muitas vezes decorrentes da falta de preparo de instituições para lidar com as necessidades específicas desses pacientes. Em termos emocionais, os pacientes podem apresentar ansiedade e medo relacionados às crises, além de frustração e irritabilidade devido às limitações impostas pela condição. A baixa autoestima é outro fator comum, especialmente quando percebem sua dependência e limitações. Já para as famílias, o cuidado constante gera uma sobrecarga emocional significativa, acompanhada de preocupação contínua com o risco de crises inesperadas. Muitas vezes, os cuidadores também experimentam sentimentos de culpa por

não conseguem equilibrar as demandas ou por não dedicarem tempo suficiente a outros membros da família ou a si mesmos, o que pode levar ao isolamento. Essas dificuldades também afetam o relacionamento familiar, que pode sofrer tensões devido ao alto nível de demandas e à falta de tempo para atividades conjuntas, tanto familiares quanto conjugais. Enquanto algumas famílias desenvolvem resiliência para lidar com essas adversidades, outras enfrentam dificuldades em manter a coesão e a harmonia familiar. Com suporte adequado e estratégias de intervenção, é possível reduzir esses impactos e promover maior bem-estar para os pacientes e suas famílias. Uma abordagem multifacetada para pacientes com TEA deve considerar aspectos clínicos, funcionais, sociais e emocionais, com o objetivo de melhorar a funcionalidade, promover a autonomia e desenvolver habilidades de comunicação e interação social. As intervenções do psicólogo incluem Análise do Comportamento Aplicada (ABA), comunicação alternativa e aumentativa e de estratégias de regulação emocional e sensorial. Adicionalmente, sugerem-se ações como apoio supervisionado, rotinas estruturadas, participação em atividades comunitárias e preparação para a transição à vida adulta, com foco em habilidades ocupacionais e autonomia progressiva. Como considerações finais, o presente estudo de caso enfatizou a importância da abordagem multidisciplinar no manejo de pacientes com TEA e comorbidades. A combinação das diferentes modalidades de terapias é a estratégia que se mostra mais eficaz na melhoria da funcionalidade e do bem-estar emocional, aumentando a receptividade dos pacientes às intervenções psicossociais. Além disso, o impacto social e emocional para os pacientes com TEA e suas famílias destaca a necessidade de suporte contínuo e fortalecimento de políticas públicas que garantam assistência adequada. Com uma abordagem integrada e centrada no indivíduo, é possível reduzir estigmas e promover inclusão e qualidade de vida para pessoas com TEA.

E-mails - leticia_maurer@hotmail.com; larissakunen@gmail.com;
shei.demello@gmail.com; fabiana.piccoli@unoesc.edu.br;
felipe.vanz@unoesc.edu.br.