

#dicas de saúde



Autismo e TDAH

.fmc

cim

Centro de
Informação sobre
Medicamentos da FMC

dicas de saúde

autismo e tdah

Elaborado por:

Maria Eduarda Carvalho
Amaral e Vitória Ribeiro

Revisado por:

Prof^a Jaise Silva Ferreira
e Prof^a Sílvia Menezes
de Faria Pereira

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio caracterizado pela alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, que interfere na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento. Dentro do espectro são identificados graus que podem ser leves e com total independência, apresentando discretas dificuldades de adaptação, até níveis de total dependência para atividades cotidianas ao longo de toda a vida.

A suspeita inicial do Transtorno do Espectro Autista é feita normalmente ainda na infância, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), durante as consultas para o acompanhamento do desenvolvimento infantil. Por ser essencialmente clínico, a identificação de traços do espectro autista é realizada a partir das observações da criança, entrevistas com os pais e monitoramento do desenvolvimento infantil, durante as consultas de avaliação do crescimento da criança. O tratamento com estimulação precoce deve ser preco-

nizado em qualquer caso de suspeita de TEA ou desenvolvimento atípico da criança, independentemente de confirmação diagnóstica.

Manifestações agudas podem ocorrer e, o que pode ser observado são sintomas de agitação e/ou agressividade, podendo haver auto ou hetero agressividade. Estas manifestações podem ocorrer devido a dificuldade de comunicação, algum dor ou incômodo sensorial, entre outros. Nestes momentos é fundamental tentar compreender o motivo dos comportamentos e propor estratégias que possam ser efetivas.

Uma das ferramentas usadas para análise durante as consultas é a Caderneta de Saúde da Criança, que traz orientações sobre os marcos do desenvolvimento esperados para cada idade. A 3ª edição da caderneta passou a incorporar um instrumento de rastreio para TEA, a escala M-CHAT-R, que deve ser aplicado a partir dos 16 meses. Com ela, é possível identificar sinais para TEA, como o baixo interesse por outras pessoas ou o hiperfoco.

O TEA não tem cura, mas o diagnóstico precoce permite o desenvolvimento de práticas para estimular a independência e a promoção de qualidade de vida e acessibilidade para essas crianças.

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno caracterizado pela falta de atenção, inquietação e impulsividade, que aparece na infância e que pode acompanhar o indivíduo por toda a vida.

É o transtorno mais comum em crianças e adolescentes, em que estudos científicos mostram que ocorre uma alteração na região frontal e suas conexões com o resto do cérebro, ocasionando modificações no funcionamento dos neurotransmissores (principalmente dopamina e noradrenalina), que passam informação entre as células nervosas (neurônios). A principal causa do TDAH é genética por hereditariedade, mas substâncias ingeridas na gravidez, sofrimento fetal e exposição ao chumbo podem influenciar no aparecimento do transtorno devido, assim como problemas familiares podem agravar.

Na maioria das vezes, o portador apresenta pelo menos mais um distúrbio associado, como Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), Depressão, Ansiedade e Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). As pesquisas estimam que 70% das crianças com TDAH apresentam outra comorbidade e pelo menos 10% apresentam três ou mais comorbidades.

Deve ser tratado de modo múltiplo, combinando medicamentos, psicoterapia do tipo Tera-

pia Cognitivo Comportamental e fonoaudiologia quando há casos de Transtorno de Leitura (Dislexia) ou Transtorno da Expressão Escrita (Disortografia) simultaneamente, também, com orientação aos pais e professores, e ensino de técnicas específicas para o paciente.

No Brasil, o Metilfenidato e a Lis-dexanfetamina são os medicamentos estimulantes de primeira escolha, em que 70% dos pacientes possuem redução de pelo menos 50% dos sintomas básicos do transtorno e os toleram bem. Alguns estudos também demonstram a eficácia do antidepressivo Bupropiona, que é usado quando há presença de comorbidades que contra indicam os estimulantes ou quando estes não são tolerados.

Existe uma nova opção farmacológica para o tratamento do TDAH, recentemente aprovada pelo Food and Drug Administration (FDA) nos Estados Unidos, a Atomoxetina, mas não está disponível no Brasil. A Atomoxetina é um fármaco não estimulante, sendo um potente inibidor seletivo da recaptura de noradrenalina, o qual possui baixa afinidade por outros receptores e neurotransmissores.

O controle dos sintomas durante o tratamento deve sempre ser considerado e o tratamento

suspensão quando o paciente apresenta-se assintomático, por pelo menos o período de um ano, ou quando há melhora significativa dos sintomas.

O TEA e TDAH são psicopatologias do desenvolvimento que acarretam em ampla gama de distúrbios neurológicos, psíquicas com efeitos comportamentais e sociais. Há estudos que relatam sintomas de TDAH em autistas que podem agravar o quadro clínico e o comprometimento social e também, há relatos da presença de sintomas autistas em pacientes com TDAH.

Referências

O que é TDAH?. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>

TDAH e autismo: entenda a relação entre os transtornos. GenialCare, 2022. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/autismo-e-tdah/>

TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares. Gov.br, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>