

Trabalhos Científicos

Título: Esquizofrenia Associada Ao Transtorno Do Espectro Autista: Relato De Caso Clínico

Autores: LETÍCIA SOUZA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), DANIELLY ANDRADE (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), ESTER MORAES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), ISA LUIS (FACULDADE METROPOLITANA), JACKELINE DANTAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), JENNYFFER LEMOS (FACULDADE METROPOLITANA), JUAN BARROS (CENTRO UNIVERSITÁRIO APARÍCIO CARVALHO), LUCAS CABRAL (FACULDADE METROPOLITANA), ROSA SIMON (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), SUSANNA CARVALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS), JOZIANE FERREIRA (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL)

Resumo: A esquizofrenia é diagnosticada por dois ou mais sintomas como alucinações, delírios e comportamento desorganizado e sintomas negativos, presentes por mais de 6 meses e com quebra do funcionamento basal. (BRASIL, 2022). Afeta principalmente jovens-adultos, com pico entre 16 e 24 anos, e é rara na infância, em que o início precoce indica pior prognóstico. (SOARES et al., 2011). O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é descrito pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2022) como um distúrbio do neurodesenvolvimento em que envolve dificuldades na comunicação e interação social e comportamentos repetitivos. O estudo analisará dados de prontuários e pesquisas em bancos de dados para relatar um caso de TEA e esquizofrenia em uma paciente de 15 anos, destacando suas particularidades e repercussões clínicas. Paciente masculino, prematuro extremo (1600g), com histórico familiar de esquizofrenia, tabagismo paterno e gestação de risco. Apresentou atraso no neurodesenvolvimento desde a infância. Aos 15 anos, estudante (54.650g, 167 cm), faz uso de álcool e tem diagnóstico de TEA. Histórico de alterações comportamentais desde os 9 anos e surtos psicóticos entre 10 e 12 anos. Aos 15 anos, foi admitido ao CAPSi com embotamento afetivo, agressividade, delírio persecutório, alucinações visuais, anedonia, pensamento desorganizado, estereotípias, dificuldade de atenção e prejuízo acadêmico. Iniciou tratamento com risperidona (1mg/12h). Após 35 dias, houve melhora relativa, mas manteve pensamento desordenado e déficit na comunicação. Nove meses após o início do tratamento, foi confirmado o diagnóstico de esquizofrenia e TEA, continuando o uso de risperidona (1mg/12h) e acompanhamento multiprofissional no CAPSi, sem maiores complicações. O paciente apresenta complexidades diagnósticas com sinais clínicos específicos defendidos pela literatura em que a psicologia analítica sugere que esses podem ser mecanismos de compensação para preservar o equilíbrio mental. A avaliação psicológica incluiu técnicas de rapport, escuta reflexiva e testes como o desenho do relógio, em que resultou no tratamento farmacológico criterioso com o antipsicótico atípico risperidona, no qual atua como antagonista dos receptores dopaminérgicos d2 e serotoninérgico 5-ht2 resultando no bloqueio da atividade excessiva de dopamina no cérebro, juntamente com acompanhamento multiprofissional incluindo a psicoterapia e terapia ocupacional, com a solicitação de avaliação de fonoaudiólogo e avaliação neuropsicológica. Por fim, podemos concluir que a esquizofrenia e o transtorno do espectro do autismo (TEA) são condições neurológicas distintas, embora estejam historicamente relacionadas. É possível avaliar que a abordagem diagnóstica multifatorial, considerando fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. Dessa forma, a terapia adequada, envolvendo intervenções farmacológicas e psicossociais, são fundamentais para o manejo dessas condições neuropsiquiátricas.