

ABORDAGEM TERAPÊUTICA NO TEA



**DRA. RAQUEL
DEL MONDE**





I - Do que estamos falando?
Considerações importantes

II – Cada caso é um caso!
A definição do perfil individual

III – O cérebro em
desenvolvimento: implicações
práticas

IV - Envolvimento da escola,
família e rede de apoio



I - Do que estamos falando? Considerações importantes sobre abordagem terapêutica

Do grego **THERAPEIA**, que significa “o ato de curar” ou “ato de reestabelecer” (Hipocrates e Galeno).

Qualquer meio ou procedimento utilizado com a finalidade de curar um problema de saúde, aliviar os sintomas ou melhorar a qualidade de vida de uma pessoa.

Terapêutica é uma tradução do grego *therapeutike*. Não é o mesmo que *therapeia* e, sim, a arte e a ciência de escolher as terapias adequadas para cada caso.

Processo terapêutico

- Informação: decisiva para a compreensão, busca da ajuda necessária, tomada de decisões práticas;
- Relacionamento terapêutico: vínculo de confiança com o profissional (preparo técnico e atributos pessoais);
- Disponibilidade dos recursos necessários;
- Construção de habilidades e competências.



Personalização

O que é mais indicado:

- evidências científicas
- relação risco-benefício

O que é relevante e significativo:

- saúde mental
- normalização

Para quem?



I - Do que estamos falando?

Considerações importantes sobre os transtornos do espectro do autismo

Condição complexa do neurodesenvolvimento, com manifestações muito variáveis na linguagem, processamento cognitivo, integração sensório-motora e comportamento adaptativo.

Critérios diagnósticos abrangem duas grandes áreas:

- 1) Comunicação social
- 2) Comportamentos e interesses restritos/repetitivos, estereotípias e alterações sensoriais.





Origem predominantemente genética

Evidências da participação de vários genes diferentes (formação das sinapses, adesividade neuronal, regulação das funções sinápticas, células da glia que atuam na poda neuronal). Diferenças na conectividade neuronal e no processamento de informações.

Síndromes genéticas: Síndrome do X frágil, Esclerose Tuberosa, Síndrome de Rett, Síndrome de Willians, Síndrome de Down e outras.

Diferentes trajetos biológicos levando a uma ampla categoria diagnóstica.

Não é uma questão de graus.

Temos infinitas combinações possíveis.

II – Cada caso é um caso!

A heterogeneidade é a marca registrada do TEA

1. Definir a necessidade de ampliar a investigação clínica para outras condições genéticas e orgânicas. Diferencial ou coexistente.

Quando? Sinais dismórficos, hipotonia ou dificuldades motoras muito significativas, epilepsia, deficiência intelectual ou evolução clínica desfavorável;

Como? Exames genéticos, perfil metabólico, eletroencefalograma, exames de imagem (tomografia computadorizada ou ressonância nuclear magnética) ou outros.

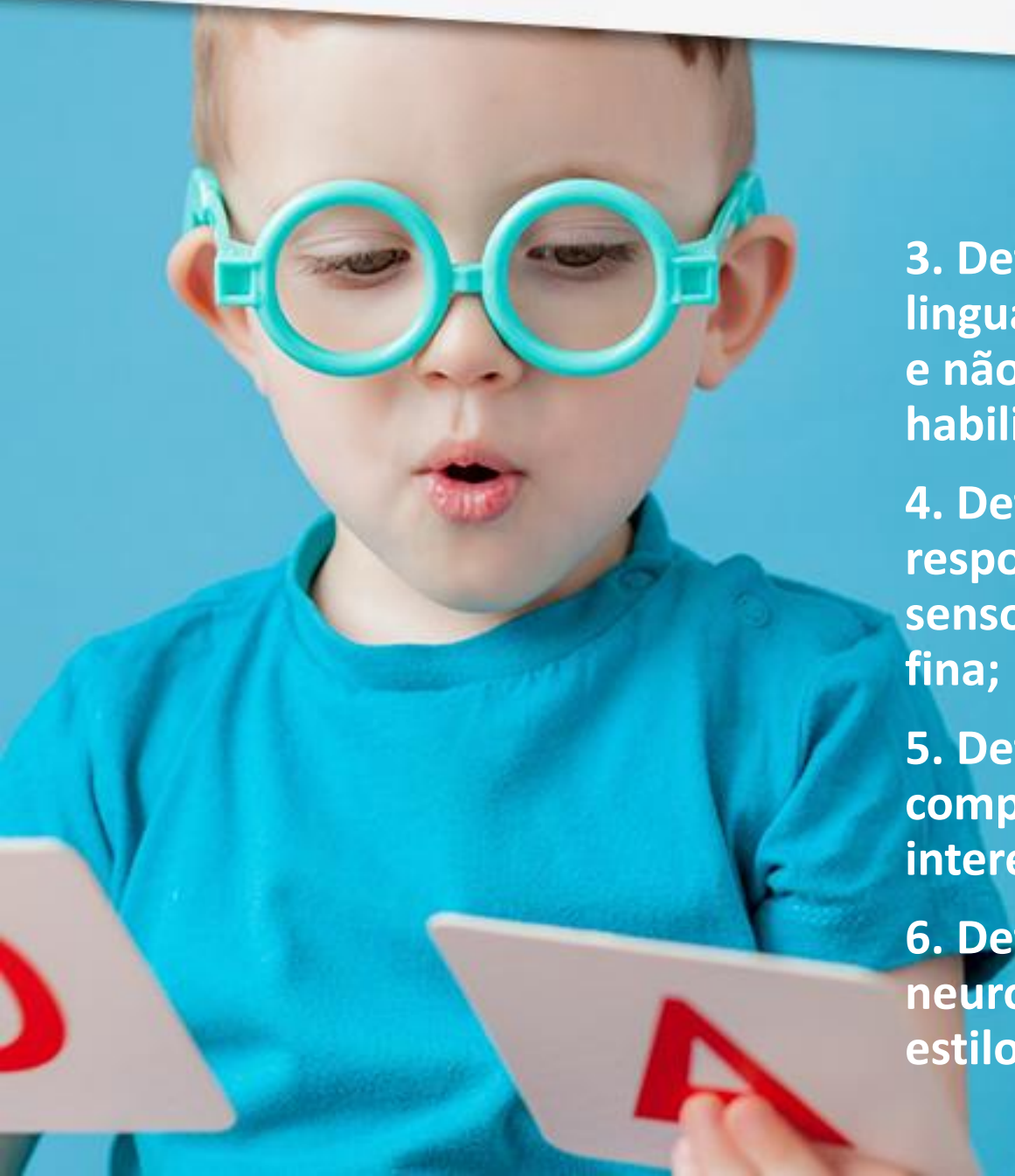


2. Identificar condições neuropsiquiátricas coexistentes (comorbidades)

Sobreposição com transtornos neuropsiquiátricos (TDAH, ansiedade, depressão, TOC, transtornos de humor, tiques, deficiência intelectual, transtornos de aprendizagem e outros);

Impacto significativo na evolução clínica.





3. Definir perfil de comunicação: linguagem expressiva e receptiva, verbal e não verbal; reciprocidade e habilidades sociais;

4. Definir perfil sensorial e motor: respostas aos diversos estímulos sensoriais; coordenação motora global e fina;

5. Definir perfil comportamental: comportamento adaptativo e reativo; interesses e particularidades;

6. Definir perfil cognitivo: funções neuropsicológicas e estilo de aprendizagem.

III – O cérebro em desenvolvimento: implicações práticas

Atendimento das necessidades básicas

- Alimentação adequada, com bom aporte de nutrientes.
- Sono de qualidade: fundamental no desenvolvimento de diversas funções cerebrais (mielinização de áreas de processamento sensorial e a remodelação de sinapses). Distúrbios do sono afetam até 80% dos autistas. Envolvimento melatonina, serotonina e GABA.
- Rotina de atividades físicas
- Descanso, lazer e interesses pessoais
- Cuidar da saúde geral

Atenção às questões orgânicas, sensoriais, motoras e comunicativas que dificultam esses cuidados.



Estimulação adequada



- O autismo não é uma condição estática. O cérebro autista assimila novas informações, organiza e utiliza o conhecimento adquirido para elaborar respostas ao meio;
- Desenvolvimento típico: padrão extensivamente estudado (perspectivas neurobiológica, psicológica, pedagógica, social, cultural);
- Neurociência: evidências de como o cérebro autista percebe e elabora informações e sua relação com as funções cognitivas.
Ex: processo de aquisição da linguagem verbal (oral e escrita): ecolalia e hiperlexia como estágios na direção do acesso à linguagem.



- Estímulo apropriado para o estágio de desenvolvimento efetivamente observado, sem prender-se à idade cronológica. Hierarquia na construção de habilidades e competências (pré-requisitos);
- Não linearidade no desenvolvimento das diversas funções;
- Configurações cerebrais diferentes: estímulos diferentes;
- Sentido e significado: servir a algum propósito, ter ligação com seu mundo. Novas informações são melhor assimiladas quando associadas a vivências anteriores ou conhecimentos já adquiridos;
- Prazer como catalisador do conhecimento.



Definição dos estímulos mais adequados e favoráveis, seguindo a sequência própria do desenvolvimento autista;
Benefícios adaptativos, sem necessariamente coincidir com a redução das características autísticas;
Alertas para intervenções que propõem eliminação de interesses e comportamentos restritos como se fossem impeditivos para a aprendizagem apropriada.



Adolescência e vida adulta

- Alterações fisiológicas dramáticas e processos neurológicos (poda sináptica);
- Aumento das demandas do seu ambiente social, familiar e escolar;
- Identidade: auto conhecimento;
- Habilidades sociais: comunicação, negociação;
- Autonomia e independência;
- Suportes adequados
- Atividades significativas.



IV - Envolvimento da escola, família e rede de apoio

- Segurança física e psíquica;
- Garantia de atendimento das necessidades e direitos
- Participação na definição de metas;
- Cooperação na implementação das ações propostas;
- Cuidar do cuidador.





- Culpabilização
- Engajamento X terceirização
- Impacto na vida familiar;
- Questões práticas: trabalho dos pais, disponibilidade de horários, recursos financeiros, rede de apoio familiar;
- Leis e direitos: redução de jornada de trabalho para servidores públicos, regulação para os convênios de saúde, atendimento preferencial, inclusão escolar etc;
- Grupos: acolhimento, informações e dicas úteis X julgamentos e exploração.



Abordagem é necessariamente:

- **interdisciplinar**
- **Individualizada**
- **baseada em metas**
- **reavaliada continuamente**



DRA. RAQUEL DEL MONDE

**NEUROPSIQUIATRIA
DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
CRM 78.619/SP**



facebook.com/draraqueldelmonde



instagram.com/draraqueldelmonde