

A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA NOS TRANSTORNOS DE TDAH E AUTISMO

THE IMPORTANCE OF PSYCHOTHERAPY IN ADHD AND AUTISM DISORDERS

Paula Natalia Mosconi Oliveira da Silva¹, Márcia Cristina Florêncio Fernandes Moret²

¹Acadêmica do 9º período de Psicologia pela FIMCA Jarú. Pós-Graduada em Análise do Comportamento pela FASA-Vilhena/RO, <http://lattes.cnpq.br/2925127548373985>, mosconipaula94@gmail.com. ²Professora e Orientadora da Faculdade de Educação de Jarú - FIMCA, Doutora em Educação Escolar pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Mestra em Educação Escolar pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Especialista em Tradução e Interpretação da Libras pela Faculdade Santo André (FASA) e Educação Especial Inclusiva pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), Licenciada em Pedagogia – Habilitação em Magistério das Séries Iniciais e Orientação Educacional pela Faculdade de Educação de Jarú (FIMCA), prof.marcia@unicentroro.edu.br, <http://lattes.cnpq.br/0061145463575427>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7366-8605>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i1.1045>

RESUMO

O TDAH é um transtorno caracterizado por sintomas deletérios de desatenção, agitação psicomotora e impulsividade, inapropriados para os níveis de desenvolvimento e que levam ao comprometimento do desempenho dos afetados, enquanto o transtorno do espectro autista (TEA) um transtorno do neurodesenvolvimento de início precoce, caracterizado por comprometimento persistente da comunicação/interação social recíproca e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Partindo desse princípio, a psicoterapia visa fornecer treinamento cognitivo para habilidades prejudicadas e problemas de mudança de comportamento, além de ter como objetivo o melhoramento do desempenho acadêmico, das relações psicomotoras e ainda para melhoramento da fala. Destaca-se que a avaliação neuropsicológica possibilita abranger os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do indivíduo, possibilitando assim, contribuir ao desenvolver a orientação a pais e professores, em relação aos modelos, formas e esquemas cerebrais envolvidos e as diversas possibilidades e variabilidade de estratégias pedagógicas possíveis e necessárias a serem aplicadas. Os resultados das avaliações neuropsicológicas podem ser utilizados para subsidiar o desenho de estratégias de intervenção, como a reabilitação neuropsicológica. Este visa trabalhar aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Palavra-chave: TEA, TDAH, Transtornos, Psicoterapia, Treinamento.

ABSTRACT

ADHD is a disorder characterized by deleterious symptoms of inattention, psychomotor agitation, and impulsivity, inappropriate for the levels of development and that lead to the impairment of the performance of those affected. In contrast, autism spectrum disorder (ASD) is an early-onset neurodevelopmental disorder characterized by persistent impairment of reciprocal social communication/interaction and restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities. Based on this principle, psychotherapy aims to provide cognitive training for impaired skills and behavior change problems and improve academic performance, psychomotor relationships, and speech enhancement. It is noteworthy that neuropsychological assessment makes it possible to encompass the cognitive, emotional, and behavioral aspects of the individual, thus making it possible to contribute to the development of guidance to parents and teachers concerning the models, forms, and brain schemes involved and the various possibilities and variability of possible and necessary pedagogical strategies to be applied. The results of neuropsychological evaluations can be used to support the design of intervention strategies, such as neuropsychological rehabilitation. It aims to work on cognitive, behavioral, and emotional aspects to improve children and adolescents' functionality and quality of life.

Keywords: Psychology, TEA, ADHD, Disorders, Psychotherapy, Training.

INTRODUÇÃO

O presente estudo abordará sobre a importância da psicoterapia diante dos dois transtornos de desenvolvimento: o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Rodrigues e Reisdörfer (2021) destacam que, o transtorno é uma doença em que podemos identificar claramente as características, desenvolvimento, aspectos psicológicos e físicos, antecedentes, comportamento e resposta ao tratamento.

Com base no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição (DSM-V) (APA, 2014) classificam os transtornos de neurodesenvolvimento em seis subgrupos, sendo ele: Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, Transtornos da Comunicação, Transtorno do Espectro Autista, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Transtorno Específico da Aprendizagem e Transtornos Motores.

Diante desses transtornos, Pacheco (2021) contribui em seu estudo, destacando que, transtornos do neurodesenvolvimento podem ter origem genética (mutações genéticas, alterações congênicas, transtornos afetivos parentais, esquizofrenia, transtorno antissocial, hiperatividade, déficit de atenção e isolamento); biológico (parto prematuro, desnutrição, baixo peso ao nascer, lesão cerebral); ambiental e sociocultural; ou adquiridos nos primeiros anos de vida. Eles interferem no desenvolvimento cerebral de um indivíduo, o que afeta a aquisição e retenção

de habilidades, bem como o engajamento social.

Conforme o exposto acima, percebe-se que, os transtornos de neurodesenvolvimento podem ter sua etiologia a partir de múltiplos fatores. Dessa forma, a sua prevalência também varia, conforme destaca Rodrigues e Reisdörfer (2021) são maiores no gênero masculino, alcançando estimativa de quatro à cinco vezes maiores em meninos, em comparação às meninas.

Esses dados são compatíveis com os encontrados por Pacheco (2021) na análise das pesquisas realizadas, que destacaram que, nas crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), 83,8 % eram do sexo masculino. Já em relação à prevalência total, os estudos analisados por Pacheco (2021) destacaram sintomas do TEA de 1,1% em meninos e 0,3% em meninas. Já em relação ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), encontram uma estimativa de 4,7% no total de crianças avaliadas, sendo os escores maiores em meninos.

É importante destacar que os estudos que apresentam a maior prevalência para o gênero masculino, não apresentam nenhuma razão para esses dados. Acredita-se que, em virtude dos objetivos propostos, tal análise não se enquadraria nos resultados destacados. Todavia, esses dados são importantes, na medida em que se trabalha com a avaliação desses transtornos de neurodesenvolvimento.

O presente estudo justifica-se primeiramente pelos altos índices de comorbidades entre os Transtornos do autismo e

TDAH. Lobato e Hora (2020) destacaram que aproximadamente 70% dos indivíduos diagnosticados com autismo podem ter outro transtorno comórbido, incluindo o TDAH. Portanto, há a necessidade de identificar comorbidades que possam coexistir com o transtorno do espectro autista (TEA), pois os efeitos da coexpressão podem levar ao desencadeamento de outras condições e a necessidade destacar a psicoterapia como uma importante ferramenta no acompanhamento das pessoas que possuem esses transtornos. É perceptível a predominância de tratamentos unicamente medicamentosos, sendo pouco enfatizada as contribuições da psicologia. Para Colaço (2016) a patologização do processo de desenvolvimento humano não ocorre apenas no âmbito escolar, sendo necessário refletir sobre o funcionamento da sociedade como um todo, pois as famílias e demais profissionais da saúde e da educação acabam seguindo o mesmo caminho em sua prática diária. Quando a justificativa para essa diferença é biológica e orgânica, onde os pensamentos normais/anormais se transformam em saúde/doença, e a única cura é o remédio, então vemos o fenômeno da medicalização.

Dessa forma objetivou identificar as principais contribuições e a importância da psicoterapia no tratamento do TEA e TDAH. Enquanto objetivos específicos buscaram-se descrever as principais etiologias, sintomas e impactos do TEA e do TDAH; analisar a comorbidades existentes entre TEA e TDAH nos diagnósticos; elucidar as principais contribuições da psicoterapia nessas comorbidades e sua respectiva importância no tratamento dos respectivos transtornos.

TRANSTORNOS DE TDAH E AUTISMO

O TDAH apareceu pela primeira vez na terceira edição do manual DSM-III em 1980 e é considerado um transtorno infantil caracterizado por desatenção e impulsividade. A quinta edição do manual DSM-V, publicada em 2013, trouxe consigo as mesmas características do TDAH de seu antecessor: o transtorno é caracterizado por desatenção e hiperatividade/impulsividade. Nesta versão do manual, a taxa de prevalência populacional é de 5% para crianças e 2,5% para adultos, sendo os meninos mais comuns, com uma relação de 2:1 para crianças e 1,6 para adultos, sendo necessário apresentar sintomas antes dos 12 anos (COLAÇO, 2016).

Segundo Leandro (2018), o TDAH é um transtorno que afeta aproximadamente 3% a 5% das crianças e é diagnosticado com mais frequência em meninos, mas também em meninas. Os sintomas geralmente são: desatenção, impulsividade e hiperatividade. Adolescentes com TDAH têm mais dificuldade de comportamento e de lidar com restrições e regras.

Caracteriza-se por sintomas deletérios de desatenção, agitação psicomotora e impulsividade, inapropriados para os níveis de desenvolvimento e que levam ao comprometimento do desempenho dos afetados em diferentes contextos. Tal como acontece com outras condições na categoria de transtorno do neurodesenvolvimento, o início dos sintomas geralmente ocorre durante a infância e podem persistir até os 12 anos de idade (KAPPEL, 2020).

O diagnóstico de TDAH é clínico e requer uma entrevista com o paciente e sua família, combinada com uma avaliação

dos sintomas característicos. Na maioria dos estudos científicos sobre o TDAH, o DSM é amplamente utilizado como padrão diagnóstico. Embora o TDAH seja geralmente diagnosticado durante a infância ou adolescência, o transtorno frequentemente persiste na idade adulta, causando impactos duradouros e significativos nas atividades diárias dos indivíduos afetados e está associado a uma variedade de adversidades no funcionamento social, acadêmico e ocupacional (KAPPEL, 2020).

O TDAH, por sua vez, é caracterizado por sintomas frequentes em três áreas principais: desatenção, hiperatividade física/mental e impulsos psicomotores inadequados para o seu desenvolvimento. Para receber um diagnóstico clínico, seus sintomas devem ter persistido por pelo menos seis meses em vários contextos de sua vida pessoal para serem perceptíveis (LOBATO; HORA, 2020).

Embora o TDAH seja classicamente definido como a tríade de sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, há marcada heterogeneidade na apresentação clínica relacionada à idade, sexo, gravidade dos sintomas, perfil de comorbidades e resposta ao tratamento. Essas diferentes apresentações de sintomas e sua gravidade ainda variam ao longo do tempo (KAPPEL, 2020).

No que diz respeito à concentração prejudicada, a desatenção frequente pode causar alguma frustração nos indivíduos acometidos pelo distúrbio devido às dificuldades de organização diária, pois essa desorganização pode levar a um maior gasto de tempo e energia na realização das atividades diárias (LOBATO; HORA, 2020).

A primeira descrição formal de um transtorno do neurodesenvolvimento semelhante ao que hoje é o transtorno do espectro autista (TEA) data de 1943 por Leo Kanner. O transtorno do espectro do autismo é atualmente definido como um transtorno do neurodesenvolvimento que tem impactos significativos e persistentes ao longo da vida de um indivíduo (KAPPEL, 2020).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o transtorno do espectro do autismo (TEA) é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento (APA, 2014). A classificação mais recente do transtorno divide os sintomas do autismo em dois critérios diagnósticos: Critério (A) e Critério (B). No critério diagnóstico (A), persistem déficits de comunicação e interação social. No critério (B), padrões comportamentais repetitivos e estereotipados (APA, 2014).

O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento de início precoce, caracterizado por comprometimento persistente da comunicação/interação social recíproca e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (ALMEIDA *et al* 2021).

Por volta dos 12 a 24 meses, os familiares costumam tomar conhecimento do transtorno, mas mesmo antes disso, os sintomas são evidentes, com destaque para atrasos precoces no desenvolvimento, como perda de habilidades sociais e de linguagem, que são características do autismo, além da falta de interesse social e das interações sociais (BERTOLLA; LIMBERGER, 2021).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), enquanto espectro apresenta uma gama de possibilidades de sintomas, sendo os déficits associados a três áreas principais as mais proeminentes: dificuldades no relacionamento com os pares,

prejuízos na comunicação e expressão de comportamentos restritivos e estereotipados (LOBATO; HORA, 2020).

Além disso, a heterogeneidade do TDAH é caracterizada por um grande número de comorbidades, com aproximadamente 60% das crianças e 80% dos adultos com TDAH apresentando um ou mais transtornos psiquiátricos concomitantes. As comorbidades mais comuns no TDAH são transtornos por uso de substâncias, transtornos de ansiedade e humor, transtorno opositivo e desafiador e comportamentos fora do TEA (KAPPEL, 2020).

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e o transtorno do espectro do autismo (TEA) são dois transtornos neuropsiquiátricos muito prevalentes que resultam em qualidade de vida significativamente prejudicada para os indivíduos afetados ao longo de suas vidas (KAPPEL, 2020).

Segundo Fernandes et al (2022), estudos recentes mostraram uma alta prevalência de TEA e TDAH, com uma média de 28-44% dos indivíduos diagnosticados com o primeiro também preenchendo os critérios para o segundo. O transtorno do espectro do autismo (TEA) é caracterizado por deficiências persistentes na comunicação e interação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) refere-se a distúrbios funcionais envolvendo impulsividade, hiperatividade e desatenção.

É amplamente aceito que esses distúrbios representam fenótipos extremos em uma variedade de sintomas e características fenotípicas associadas encontradas na população em geral. Os transtornos do neurodesenvolvimento mais comuns são o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e o transtorno do espectro autista (TEA). Essas doenças podem apresentar múltiplos sintomas e outras características fenotípicas comuns, sendo frequentemente observada comorbidades entre elas, sugerindo uma etiologia comum entre essas doenças (KAPPEL, 2020).

Segundo Lobato e Hora (2020), as evidências científicas sugerem uma alta taxa de coocorrência de TDAH e TEA. Os autores citam uma pesquisa com 658 crianças/adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA) com idade entre 3 e 17 anos em uma amostra de 658 crianças/adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA) que descobriram sintomas de TDAH.

Como o TDAH, o diagnóstico de TEA permanece de natureza clínica, com base nos sintomas de um indivíduo. Geralmente é diagnosticado na primeira infância, e o protocolo diagnóstico mais observado no campo da pesquisa clínica será utilizado neste trabalho, seguindo as recomendações do DSM. Especificamente, o diagnóstico exige que o indivíduo atenda a pelo menos cinco critérios: um sintoma para cada um dos três, indicando problemas relacionados às interações sociais, além da presença de outros dois sintomas envolvendo comportamento e interesses restritos (KAPPEL, 2020).

Como o autismo e o TDAH são distúrbios do neurodesenvolvimento, eles compartilham déficits semelhantes, incluindo desatenção, distração e impulsividade. No entanto, em alguns casos, sintomas de desatenção e hiperatividade são proeminentes em domínios característicos do espectro e, dependendo do grau de

dificuldade, é possível receber um diagnóstico adicional de TDAH (LOBATO; HORA, 2020).

Apesar das características e sintomas que constituem a tríade diagnóstica, existe significativa heterogeneidade na apresentação clínica do transtorno do espectro autista, com ampla variedade de sintomas nos domínios cognitivo, emocional e neurocomportamental. Os indivíduos afetados variam em gravidade, tipo e frequência dos sintomas, bem como em relação a outros transtornos neuropsiquiátricos comórbidos (KAPPEL, 2020).

Estes últimos incluem déficits cognitivos e intelectuais, depressão, ansiedade, autoagressão e agressividade do sexo oposto, problemas gastrointestinais, distúrbios do sono e sintomas clássicos do TDAH de desatenção, hiperatividade e inquietação psicomotora, bem como impulsividade. De fato, o TDAH é a comorbidade mais comum entre indivíduos com transtorno do espectro do autismo, afetando aproximadamente um terço dos pacientes (KAPPEL, 2020). Quando isso ocorre, esses indivíduos desenvolvem sintomas adicionais de TDAH além dos sintomas característicos do TEA, levando a uma maior dificuldade em lidar com situações cotidianas habituais que prejudicam todos os aspectos da vida dos sujeitos.

A comorbidade desses transtornos é um fenômeno relativamente novo, pois edições anteriores do Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-5) consideravam o diagnóstico de TDAH em crianças com autismo um critério de exclusão; Mudanças na probabilidade de intervenção terapêutica reconhecem isso possibilidade (LOBATO; HORA, 2020).

As alterações neurológicas presentes em indivíduos com autismo também estão presentes em transtornos como TDAH, nas altas habilidades/superdotação, nas dificuldades de aprendizagem (por exemplo, dislexia e discalculia), deficiência intelectual, síndrome de Rett (SULKES, 2020). Indivíduos com neurodesenvolvimento atípico precisam de suporte para que suas limitações biológicas não os impeçam de realizar seu potencial comportamental (SARMET *et al.*, 2022).

Nesse sentido, as manifestações simultâneas entre esses dois transtornos criam, em conjunto, uma série de prejuízos na vida dos sujeitos e, portanto, a compreensão desse fenômeno torna-se importante para ampliar as barreiras limitantes às formas de intervenção terapêutica, conforme destacado por vários estudos empíricos a importância da intervenção precoce nas doenças crônicas, de forma que quanto mais educados os profissionais estiverem sobre essa necessidade, melhor será a qualidade do atendimento e conseqüentemente a qualidade de vida da pessoa (LOBATO; HORA, 2020).

Psicólogos com o título de Neuropsicólogo fazem diagnósticos com instrumentos que avaliam as habilidades dos sujeitos em atenção, percepção, linguagem, raciocínio, memória e muito mais. Além do tratamento e pesquisa dos aspectos cognitivos, emocionais, de personalidade e funções cerebrais dos sujeitos (MARCELINO, 2022).

De acordo com Cardoso, Andrade e Melo (2021) o processo de avaliação psicológica da criança requer raciocínio clínico aguçado, conhecimento dos instrumentos adequados para cada situação e dos encaminhamentos mais adequados, além de conhecimento sobre transtornos e problemas comuns na infância e adolescência. Com base na compreensão da relação entre comportamento e função cognitiva e

relacionando-os com cada estágio do desenvolvimento do cérebro.

Quando uma criança é suspeita de ter dificuldades comportamentais neurogênicas, recomenda-se uma avaliação neuropsicológica da criança. Esta avaliação auxilia no diagnóstico e tratamento de vários distúrbios, problemas de desenvolvimento infantil, alterações comportamentais, doenças mentais, além do processo de ensino. Ao avaliar crianças, é fundamental preparar o teste de acordo com o processo de maturação do cérebro, pois cada idade possui características próprias de desenvolvimento cerebral (MARCELINO, 2022).

No entanto, se os dois distúrbios fossem combinados em uma escala padronizada, haveria melhorias em termos de tempo de dosagem e disponibilidade de informações clínicas sobre características frequentemente observadas em crianças com suspeita de TDAH ou TEA. Isso é especialmente importante para a saúde pública no Brasil, pois é a porta de entrada da maioria dos brasileiros e as consultas ambulatoriais costumam ser breves (FERNANDES *et al.*, 2022).

Em relação às intervenções psicoterapêuticas, Souza, Ferreira Neto e Pereira (2021) apontaram que, por ser uma técnica intimamente relacionada à ludoterapia, a musicoterapia funciona melhor na psicoterapia de crianças. Pois bem, como recurso terapêutico bem elaborado, beneficia o trabalho do psicólogo como facilitador de crianças com ou sem transtorno.

A identificação precoce dessas duas doenças pode levar a uma intervenção clínica precoce. Portanto, os médicos devem tomar medidas confiáveis. Além das escalas que geralmente avaliam o desenvolvimento infantil, existem várias outras escalas especificamente elaboradas para avaliar TEA ou TDAH (FERNANDES *et al.*, 2022).

De acordo com a teoria do neurodesenvolvimento, um dos principais aspectos a serem considerados refere-se ao processo de diferenciação em módulos funcionais à medida que o cérebro amadurece. A falha desse mecanismo de desenvolvimento dinâmico prejudica a especialização e localização funcional, bem como a comunicação entre os circuitos, afetando o desempenho de processos como atenção, memória, raciocínio (CARDOSO; PAULA; SANTANA, 2021).

Rodrigues e Reisdörfer (2021) em seu estudo com foco na genética, contribui significativamente, quando se trata da avaliação. Para os autores, a pesquisa sobre o genoma humano e o sequenciamento de DNA lançou mais luz sobre as diferenças que dão a algumas pessoas certas características e outras não. Esses estudos também se estendem à compreensão dos distúrbios do neurodesenvolvimento e sua relação com a genética. A questão fundamental da herança na ciência genética é até que ponto as diferenças genéticas explicam as diferenças na estrutura do desenvolvimento e como essas diferenças são observadas entre os indivíduos.

Conforme o exposto acima, diante da avaliação e diagnóstico, é importante compreender o histórico familiar dessa criança. Esse aspecto, por exemplo, engloba o que Cardoso, Paula e Santana (2021) alerta para aspectos que não podem ser avaliados unicamente por testes psicológicos padronizados. Assim, compreende-se também que, para além dos aspectos multifatoriais que constituem o

surgimento desses transtornos, a avaliação também precisa ser a partir de instrumentos diversificados, incluindo os testes, a entrevista, análise criteriosa do histórico familiar, entre outros.

Para tanto, Cardoso, Paula e Santana (2021) abordam que, a combinação dessas informações com medidas padronizadas resulta em uma visão holística e centrada no indivíduo. Esses dados compostos podem ser configurados como uma linha de base para o planejamento da intervenção, tomada de decisão clínica e acompanhamento do tratamento, pois não são mutuamente exclusivos. A integração de dados de avaliação psicométrica geral e específica também ajudará a melhorar a previsão de crises e dificuldades, respostas ao tratamento e respostas cognitivas e emocionais às mudanças propostas. Para os autores, é prudente abordar o debate sobre o diagnóstico dos transtornos do neurodesenvolvimento de forma interdisciplinar, dada a natureza multidimensional dos transtornos do neurodesenvolvimento.

Ainda em relação aos aspectos da avaliação, os autores Britto, Alves e Marcon (2020), destacam sobre os impactos desses transtornos no comportamento da criança. De acordo com os autores, as pessoas com esses tipos de transtornos correm maior risco de apresentar problemas comportamentais. Como resultado, são comuns nesses indivíduos prejuízos em atividades como aprender, falar, raciocinar, resolver problemas, planejar e no pensamento abstrato; além da independência funcional, também estão presentes déficits nas habilidades sociais, motoras e de lazer.

Diante desse contexto, as intervenções apontadas por Brito, Alves e Marcon (2020) a partir da perspectiva da análise do comportamento, destacam que, a análise funcional é indicada como base para a avaliação comportamental, na qual há manipulações experimentais para testar hipóteses explicativas para comportamentos-problema, seguidas de etapas de avaliação funcional, que incluem coleta de informações e formulação de hipóteses.

Portanto, a aplicação da análise comportamental não é relevante para uma região e/ou cliente específico e/ou um problema específico. Além disso, princípios e métodos comportamentais são usados para avaliar e intervir em qualquer aspecto do comportamento problemático. Normalmente, em avaliações de reforço diferencial, o comportamento problema não é reforçado (extinção), e exemplos de comportamentos alternativos são reforçados para maximizar a probabilidade de uma atribuição de resposta em favor do comportamento alternativo. Desta forma, ficam evidentes as vantagens da análise funcional e dos reforçadores para a manutenção de comportamentos problemáticos, que podem ser retirados durante o tratamento e apresentados em termos de comportamentos alternativos (BRITTO, ALVES; MARCON, 2020).

No que diz respeito às intervenções para transtornos do neurodesenvolvimento em crianças, Cardoso, Paula e Santana (2021) afirmaram que a psicoterapia é recomendada para crianças porque visa fornecer treinamento cognitivo para habilidades prejudicadas e problemas de mudança de comportamento. O objetivo é melhorar o desempenho acadêmico e as habilidades mínimas de escolaridade, como relações psicomotoras e para melhorar a fala.

Portanto, de acordo com o apresentado nesse trabalho e com base nos autores citados, os transtornos de neurodesenvolvimento, podem apresentar-se de diversas maneiras na vida das crianças. A partir dos múltiplos fatores

envolvidos no surgimento desses transtornos, é importante salientar a necessidade da capacitação do profissional no seu diagnóstico, o qual também deve ser multidisciplinar. Dadas as circunstâncias desses transtornos, as intervenções podem ser diversificadas, a partir dos objetivos – ou foco nos principais sintomas à serem trabalhados em cada caso. Vale ressaltar ainda que, os transtornos de neurodesenvolvimento, podem se apresentar de maneiras variáveis de um indivíduo para outro, o que requer uma avaliação e intervenção de forma mais personalizada para cada situação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou pesquisar através de uma revisão bibliográfica, identificar as principais contribuições e a importância da psicoterapia no tratamento do TEA e TDAH. A neuropsicologia considera a organização e função do cérebro como um todo. Cada área tem sua função, e cada área pode funcionar normalmente. Pode-se chamá-la de sistema funcional. Levando isso em consideração, pode-se entender como esses eventos ocorrem no cérebro devido a disfunções cognitivas e comportamentais causadas por lesões, desenvolvimento atípico e doenças neurodegenerativas.

As avaliações neuropsicológicas são úteis para validação e esclarecimento de dúvidas. A partir da confirmação ou não do diagnóstico de autismo, os profissionais precisam determinar se algum encaminhamento ainda é necessário. Isso inclui o encaminhamento para diversos profissionais, onde a avaliação é uma ferramenta importante para esse diagnóstico, considerando que um diagnóstico complexo como o autismo ainda só pode ser confirmado pela observação. As avaliações neuropsicológicas utilizam ferramentas padronizadas e validadas que confirmam ou negam com mais precisão um diagnóstico, de modo que as indicações de tratamento se tornem mais confiáveis no desenvolvimento de habilidades e identificação de função preservada.

É importante ressaltar que, todas as pessoas que trabalham e convivem com crianças com autismo serão contempladas, pois a partir daí tanto as famílias quanto as escolas poderão entender como funciona a disciplina. Os resultados das avaliações neuropsicológicas podem ser utilizados para subsidiar o desenho de estratégias de intervenção, como a reabilitação neuropsicológica. Este visa trabalhar aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais para melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Dessa forma este estudo contribui para a literatura científica, estudantes e profissionais que se dedicam à temática, aprofundar os seus conhecimentos, e fornecendo subsídios válidos enquanto referencial teórico. Contribui dessa maneira, possibilitar possíveis reflexões em termos de condições biopsicossociais envolvidos na no TEA e TDAH e dessa forma auxiliar a reconhecer os mais variados fatores que exercem a influência e/ou aspectos clínicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. S.; GIORDANI, J.P; YATES, D.B.; TRENTINI, C.M. Avaliação de aspectos emocionais e comportamentais de crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Aletheia*, v. 54, n. 1, 2021. Disponível em: <http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php>

[/aletheia/article/view/6637/4107](#). Acesso em: 15 maio 2023.

- APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.
- BERTOLLA, T; LIMBERGER, J. A **aplicabilidade da terapia cognitivo-comportamental no transtorno do espectro autista: um relato de experiência**. In: Congresso Internacional em Saúde. 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/19502/18235>. Acesso em: 15 maio 2023.
- BRITTO, I. A. G. S.; ALVES, J. C.; MARCON, R. M. Avaliação e tratamento de comportamentos autolesivos em pessoas com transtorno do neurodesenvolvimento: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 22, 2020. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/900>. Acesso em: 15 maio 2023.
- CARDOSO, J.L; ANDRADE, A.A; MELO, M.C.B. et al. **Avaliação psicológica infanto-juvenil**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/571>. Acesso em: 15 maio 2023.
- CARDOSO, J. P. C.; PAULA, F. S.; SANTANA, J. J. R. A. D. Neurodesenvolvimento infantil: relato de avaliação psicológica sem uso de técnicas padronizadas. *Revista Psicopedagogia*, 152-166, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862021000200003&script=sci_arttext. Acesso em: 15 maio 2023.
- COLAÇO, L. C. **A produção de conhecimento e a implicação para a prática do encaminhamento, diagnóstico e medicalização de crianças: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural**. 2016. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/bitstream/1/3017/1/000227777.pdf>. Acesso em: 15 maio 2023.
- FERNANDES, J. N; PAULA, J. J; GÉO, L. A. L; *et al*. Aplicabilidade da versão brasileira da Multidimensional Scale for Invasive Developmental Disorder (MSPA-BR): explorando a sobreposição de TEA e TDAH. *Debates em Psiquiatria*, v. 12, p. 1-26, 2022. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/436/360>. Acesso em: 15 maio 2023.
- KAPPEL, D. **Os caminhos do neurodesenvolvimento: abordagem multifacetada na identificação de perfis**

- de heterogeneidade clínica e genética no TDAH e Autismo.** 2020. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/250230>. Acesso em: 15 maio 2023.
- LEANDRO, A. G. D. **A necessidade do psicólogo no cotidiano do ensino fundamental finais da escola pública.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2018. Disponível em: <http://riut.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/20690>. Acesso em: 15 maio 2023.
- LOBATO, A. L.; HORA, A. F. L.T. Apresentação dos sintomas de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças com Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista. On line. **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 50, p. 750-763, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2471/3846>. Acesso em: 15 maio 2023.
- MARCELINO, L.F. **A percepção dos neuropsicólogos atuantes na região da Amurel sobre a avaliação neuropsicológica: principais desafios e demandas.** 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24224>. Acesso em: 15 maio 2023.
- PACHECO, V. S. D. S. **Prevalência dos transtornos do neurodesenvolvimento: Uma revisão sistemática.** Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2021. Disponível em: <http://repositorioexterno.app.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/2405/1/TCC.pdf>. Acesso em: 15 maio 2023.
- RODRIGUES, W. D. M. A.; REISDÖRFER, G. Genética dos transtornos de neurodesenvolvimento: autismo, TDAH e epilepsia. **CPAH Science Journal of Health**, 4(2), 2021. Disponível em: <https://cpahjournal.com/cpah/article/download/94/90>. Acesso em: 15 maio 2023.
- SARMET, Y. A.G. *et al.* Criação de um núcleo de atendimento à comunidade autista e neurodiversa na Universidade de Brasília: relato de experiência. **Revista Participação**, v. 21, n. 37, p. 100-113, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/participacao/article/view/45052/34621>. Acesso em: 15 maio 2023.
- SOUZA, J. C. P; FERREIRA NETO, C. J; PEREIRA, J.C. Contribuições da musicoterapia para a psicoterapia infantil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10432-10445, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/29704/23421>. Acesso em: 15 maio 2023.
- SULKES, S. B. **Assuntos médicos – Transtornos do espectro autista.** Manual MSD – Versão para profissionais de saúde, abril de 2020. <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-deaprendizagem-e-desenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista>. Disponível em: Acesso em 15 de maio de 2023.