

RECORRÊNCIA DE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mayky Sousa Rodrigues¹, Karine Antônia da Silva Martins dos Santos¹, Lara Marques Rafael¹, Ana Clara Bitencourt Ribeiro Silva¹.

¹Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, São Paulo, Brasil
(maykysousa2000@gmail.com)

RESUMO

O Transtorno do espectro autista (TEA) associa-se a um risco elevado de crises psiquiátricas e visitas recorrentes a unidades de emergência. Esta revisão integrativa analisa os fatores de recorrência dessas crises e seus impactos psicossociais. Foram consultadas as bases PubMed e SciELO (2014-2024). Os resultados indicam que a agressividade e a autoagressão são as motivações centrais para o socorro imediato, frequentemente exacerbadas por comorbidades como TDAH e distúrbios do sono. A inadequação sensorial dos hospitais e a falha na identificação de dores físicas — frequentemente confundidas com crises comportamentais — contribuem para as reinternações sucessivas. O impacto nas famílias é severo, incluindo isolamento social e um risco três vezes maior de exclusão das mães do mercado de trabalho. Conclui-se que o manejo eficaz exige ambientes hospitalares adaptados e o fortalecimento da rede de atenção ambulatorial para interromper o ciclo de hospitalizações traumáticas, garantindo dignidade ao autista e sua rede de apoio.

PALAVRAS-CHAVE: Neurodivergência. Comorbidades psiquiátricas. Assistência em saúde mental.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências psiquiátricas.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do espectro autista (TEA) representa um dos desafios mais complexos da saúde pública atual. Caracteriza-se como uma condição do neurodesenvolvimento que impacta a comunicação social e o comportamento, manifestando-se por interesses restritos e padrões repetitivos. Embora os sinais costumem surgir na infância, o transtorno acompanha o indivíduo por toda a vida, exigindo suportes que variam conforme a gravidade e a presença de condições associadas, como epilepsia e ansiedade. No Brasil, estimativas recentes apontam prevalências de até um caso para cada 30 crianças em contextos específicos, evidenciando a necessidade de serviços de saúde preparados.

Essa vulnerabilidade torna a população com TEA significativamente mais suscetível a crises de desregulação emocional intensa. Crianças e jovens autistas têm nove vezes mais chances de buscar unidades de emergência por motivos psiquiátricos do que seus pares neurotípicos. Motivadas por agressividade e comportamentos autolesivos, essas visitas expõem falhas na continuidade do cuidado, gerando um fluxo de reinternações sucessivas. O ambiente hospitalar, ruidoso e imprevisível, muitas vezes agrava o sofrimento, resultando em contenções físicas e sedações em 25% dos casos. Além disso, um viés clínico comum faz com que sintomas físicos reais sejam interpretados apenas como crises comportamentais, o que retarda o tratamento médico e realimenta o ciclo de crises.

O impacto desse cenário estende-se profundamente ao núcleo familiar, gerando esgotamento emocional e estresse crônico nos cuidadores. Considerando esse panorama, o presente estudo propõe-se a compreender, por meio de uma revisão integrativa, os mecanismos que geram as hospitalizações repetitivas e o impacto dessa instabilidade no bem-estar da família. Busca-se fornecer subsídios teóricos para uma assistência mais integrada e sensível às necessidades do autista e de sua rede de apoio.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo principal analisar os motivos que levam as pessoas com TEA a retornarem frequentemente aos serviços de emergência psiquiátrica. Além disso, busca descrever o perfil clínico dessas crises e as principais dificuldades enfrentadas pelas famílias, identificando como a falta de suporte especializado fora dos hospitais sobrecarrega os cuidadores e afeta sua qualidade de vida e situação financeira.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, com recorte temporal de 2014 a 2024. Foram utilizados os descritores "Transtorno do espectro autista", "Emergências psiquiátricas" e "Família". Os critérios de inclusão selecionaram estudos que abordassem tanto o perfil clínico dos atendimentos de urgência quanto os impactos na dinâmica familiar e social. A análise buscou sintetizar evidências sobre riscos de hospitalização e barreiras no sistema de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A recorrência de emergências no TEA é impulsionada por fatores biológicos e pela desarticulação do sistema de saúde. Dados indicam que o uso de serviços de urgência por jovens autistas cresceu de 3% para quase 16% em menos de uma década. O perfil predominante nessas visitas é de pacientes do sexo masculino, com idade média de 10 anos, sugerindo que a transição para a adolescência é um período crítico para a estabilidade emocional.

As crises raramente surgem de forma isolada; em mais de 93% dos casos, estão associadas a comorbidades como TDAH e distúrbios de humor. Problemas de sono, por exemplo, elevam o risco de irritabilidade diurna em mais de duas vezes. Um ponto teórico central é a tendência das equipes de saúde de atribuir agitações agudas exclusivamente ao autismo, negligenciando causas orgânicas. Frequentemente, gritos e agressividade são formas de sinalizar dores físicas não verbalizadas, como infecções ou desconfortos gástricos. A falha nessa percepção médica impede o tratamento da causa real e favorece o retorno constante ao hospital.

DISCUSSÃO

Os impactos psicossociais nas famílias são marcados por um estado de alerta contínuo e isolamento. Mães de autistas apresentam taxas de depressão e ansiedade superiores às de outros grupos de cuidadores. A dinâmica

familiar sofre com o acúmulo de estressores, onde a falta de sono e a incerteza sobre o futuro levam ao colapso emocional. Financeiramente, o peso é direto: mães de crianças com TEA têm 3,17 vezes mais chances de estar fora do mercado de trabalho para se dedicarem integralmente ao cuidado. A constante repetição de internações revela a fragilidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil. A escassez de vagas em Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis (CAPSi) obriga as famílias a utilizarem a emergência hospitalar como substituto para o suporte ambulatorial que deveria ocorrer no território. O hospital, focado na estabilização momentânea, não consegue oferecer o acompanhamento necessário para prevenir novas crises. Além disso, o diagnóstico tardio agrava o quadro, especialmente em meninas que "camuflam" sintomas sociais, chegando à emergência com histórico de sofrimento prolongado e maior risco de suicídio por falta de suporte precoce.

RESULTADOS

A análise dos dados sintetizados revela que 40,3% dos pacientes autistas que buscam a emergência tornam-se visitantes recorrentes. A severidade das crises é evidenciada pelo fato de que intervenções invasivas, como sedação ou contenção física, ocorrem em 25% dos atendimentos. Um dado preocupante é que 23,2% dos pacientes recebem seu primeiro diagnóstico de TEA apenas durante uma crise na unidade de emergência, em média aos 8,8 anos de idade, o que caracteriza uma perda de oportunidade de intervenção precoce.

Quanto ao impacto social, o estudo confirmou que o cuidado intensivo exige uma renúncia laboral significativa, com cuidadoras primárias apresentando um risco 3,17 vezes maior de desemprego ou inatividade profissional em comparação a mães de crianças neurotípicas. Estratégias para mitigar esse ciclo incluem a adaptação sensorial dos hospitais — reduzindo luzes e ruídos — e o treinamento de equipes para identificar causas físicas por trás do comportamento. O suporte psicológico e social às cuidadoras emerge como o fator mais eficaz para reduzir a frequência das crises no domicílio e, conseqüentemente, as internações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recorrência de emergências no TEA é um reflexo das lacunas no sistema de cuidado ambulatorial e da falta de preparação dos serviços de urgência. As crises agudas impõem um ônus psicossocial severo às famílias, marcado pelo estresse crônico e exclusão social. O estudo demonstra que o manejo eficaz das crises exige sensibilidade para olhar além do comportamento, investigando dores físicas que podem estar escondidas sob a agitação. Conclui-se que o fortalecimento da rede de atenção básica e o suporte contínuo aos cuidadores são as vias fundamentais para substituir o trauma da emergência pela segurança do acompanhamento, garantindo a dignidade e a qualidade de vida das pessoas com TEA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais:**

DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

KALB, L. G. et al. **Psychiatric-related emergency department visits among children with an autism spectrum disorder.** Pediatric Emergency Care, [s. l.], v. 28, n. 12, p. 1269-1276, 2012.

BANDEIRA, D. C. S. et al. **Autism Spectrum Disorder: Association with Socioeconomic and Demographic Factors: A Case-Control Study.** Research in Autism Spectrum Disorders, [s. l.], v. 112, 102322, 2024.

RESENDE, S. et al. **Factors Associated With Psychiatric Emergency Visits of Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder in an Upper-Middle-Income Country.** ResearchGate, 2024. DOI: 10.1159/000534840.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.