COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS

AUTISMO NO ADULTO

CONSIGO NA VIDA

POR PEDRO RODRIGUES

Autismo e Comorbilidades Psiquiátricas

Texto informativo dirigido a pessoas autistas adultas, familiares e profissionais de saúde.

1. O que significa comorbilidade psiquiátrica no autismo?

Comorbilidade psiquiátrica refere-se à presença simultânea de uma ou mais perturbações psiquiátricas numa pessoa autista. No espectro do autismo, as comorbilidades são frequentes e clinicamente relevantes. Não fazem parte do autismo em si, mas interagem com ele, influenciando o funcionamento diário, o sofrimento psicológico e o percurso terapêutico.

É fundamental distinguir entre características nucleares do autismo e sintomas psicopatológicos adquiridos ou desenvolvidos ao longo da vida, muitas vezes em resposta a contextos adversos, invalidação crónica ou exigências incompatíveis com o funcionamento neurodivergente.

2. Porque são tão frequentes as comorbilidades psiquiátricas no autismo?

A elevada prevalência de comorbilidades resulta de múltiplos factores interligados. Entre eles destacam-se a vulnerabilidade neurobiológica partilhada, o stress crónico, experiências repetidas de rejeição social, bullying, trauma relacional, camuflagem prolongada e dificuldades no acesso a apoio adequado.

Importa sublinhar que muitas perturbações psiquiátricas observadas em pessoas autistas não são inerentes ao

autismo, mas consequência de um ambiente pouco ajustado às suas necessidades.

Principais Comorbilidades Psiquiátricas no Espectro do Autismo

3. Perturbações de ansiedade

As perturbações de ansiedade são das comorbilidades mais frequentes no autismo adulto. Incluem ansiedade generalizada, ansiedade social, fobias específicas e ansiedade antecipatória.
No autismo, a ansiedade pode estar associada à imprevisibilidade, à hipersensibilidade sensorial, à necessidade de controlo cognitivo e à experiência repetida de falhas comunicacionais. Muitas vezes, manifesta-se de forma atípica, através de evitamento, rigidez, shutdown ou sintomas somáticos.

4. Depressão

A depressão é altamente prevalente em pessoas autistas adultas, sobretudo em contextos de isolamento social, burnout e perda de sentido de pertença.
Pode apresentar-se de forma silenciosa, com fadiga extrema, anedonia, retraimento progressivo e diminuição da iniciativa, sendo por vezes confundida com traços autistas ou subvalorizada clinicamente.

5**. Burnout autista**

Embora não seja um diagnóstico formal nos sistemas classificativos, o burnout autista é um fenómeno amplamente reconhecido na literatura e na experiência clínica.
Caracteriza-se por exaustão profunda, perda temporária de capacidades, aumento da sensibilidade sensorial, regressão funcional e diminuição acentuada da tolerância ao stress, resultante de camuflagem prolongada e exigências incompatíveis com o funcionamento autista.

6. Perturbação de défice de atenção e hiperactividade

A coocorrência entre autismo e perturbação de défice de atenção e hiperactividade é elevada. Em adultos, manifesta-se frequentemente como dificuldades de organização, gestão do tempo, atenção sustentada e regulação do impulso.
A sobreposição sintomática exige avaliação diferenciada, evitando interpretações simplistas.

7. Perturbação obsessivo-compulsiva

A perturbação obsessivo-compulsiva pode coexistir com o autismo, embora seja essencial distingui-la de interesses restritos e rotinas autistas.
Na perturbação obsessivo-compulsiva, os pensamentos são intrusivos e causam sofrimento significativo, enquanto no autismo as rotinas tendem a ser egossintónicas e reguladoras.

8. Perturbações relacionadas com trauma

Pessoas autistas apresentam maior risco de trauma relacional complexo, resultante de experiências prolongadas de invalidação, exclusão ou abuso.
Os sintomas podem incluir hipervigilância, dissociação, dificuldade na regulação emocional e alterações da autoimagem, sendo frequentemente mal interpretados como perturbações da personalidade.

9. Perturbações do comportamento alimentar

Restrição alimentar, seletividade extrema, padrões rígidos e relação ansiosa com a comida são mais frequentes no autismo.
Estas perturbações podem ter base sensorial, emocional ou traumática e requerem abordagens especializadas e não moralizantes.

10. Perturbações do sono

Embora frequentemente classificadas como condições médicas, as perturbações do sono têm impacto psiquiátrico significativo, influenciando o humor, a ansiedade e a capacidade adaptativa.

Desafios no Diagnóstico Diferencial

11. Risco de sobrediagnóstico ou subdiagnóstico

Traços autistas podem ser confundidos com sintomas psiquiátricos e vice-versa. A ausência de uma leitura

neurodesenvolvimental aumenta o risco de diagnósticos incorrectos.

12. Perturbações da personalidade

Pessoas autistas são, por vezes, incorrectamente diagnosticadas com perturbações da personalidade, sobretudo borderline, esquiva ou esquizotípica.
Uma avaliação cuidadosa do desenvolvimento e da história relacional é essencial para evitar patologização indevida.

Implicações Clínicas

13. Importância de uma abordagem integrada

O acompanhamento deve considerar simultaneamente o autismo, as comorbilidades e o contexto de vida. Intervenções fragmentadas tendem a ser menos eficazes.

14. Psicoterapia adaptada

A psicoterapia deve ser ajustada ao perfil cognitivo, sensorial e comunicacional da pessoa autista, com foco na validação, no significado e na autonomia.

15. Medicação psicotrópica

A medicação pode ser útil em algumas comorbilidades, mas deve ser prescrita com cautela, monitorizando efeitos adversos e evitando tentativas de normalização comportamental.

16. Mensagem final

As comorbilidades psiquiátricas no espectro do autismo não definem a pessoa, nem são inevitáveis. Muitas resultam de contextos adversos prolongados. Reconhecer, diferenciar e intervir de forma informada e respeitosa é um passo fundamental para a promoção do bem-estar psicológico e da dignidade da pessoa autista.

Documento passível de integração em materiais clínicos, formativos ou psicoeducativos.