

## **Subdiagnóstico de TDAH em paciente com autismo: Um relato de caso**

**Guilherme Prianti de Andrade**

Graduado em Medicina – Universidade Santo Amaro (UNISA)

E-mail: [gui.priandrade@hotmail.com](mailto:gui.priandrade@hotmail.com)

**Thiago Ferreira Delneri**

Graduado em Medicina – Universidade Santo Amaro (UNISA)

E-mail: [thiagodelneri@icloud.com](mailto:thiagodelneri@icloud.com)

**André Luiz Cruz Esteves**

Universidade Santo Amaro (UNISA)

E-mail: [andre-lce@hotmail.com](mailto:andre-lce@hotmail.com)

**Ricardo Hypolitho de Carvalho**

Universidade Santo Amaro (UNISA)

E-mail: [ricardohypolitho@hotmail.com](mailto:ricardohypolitho@hotmail.com)

**Angelo Augusto Martins Pistori**

Universidade Santo Amaro (UNISA)

E-mail: [angelopistori@hotmail.com](mailto:angelopistori@hotmail.com)

**Renan da Silva Andrade**

Instituição: Universidad Técnica Privada Cosmos - UNITEPC

Email: [dasilvarenan92@gmail.com](mailto:dasilvarenan92@gmail.com)

**Ana Laura Gontijo de Faria**

Instituição: UNICEPLAC

E-mail: [analaura\\_unai@hotmail.com](mailto:analaura_unai@hotmail.com)

**Guilherme Silva Miranda**

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

E-mail: [guilhermesmiranda1@gmail.com](mailto:guilhermesmiranda1@gmail.com)

**Thiago Motta Vaz Rodrigues**

Faminas BH

E-mail: [Thiago.motta@hotmail.com](mailto:Thiago.motta@hotmail.com)

**Giovanna Santos Barchet**

Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)

E-mail: [Barchet.giovanna@gmail.com](mailto:Barchet.giovanna@gmail.com)

**Cecília Cerqueira Suzarte Almeida**

Centro Universitário Maurício de Nassau de Barreiras

E-mail: [cecilia\\_suz@hotmail.com](mailto:cecilia_suz@hotmail.com)

**Kamile Maria Saboia Moreira**

Centro Universitário Maurício de Nassau de Barreiras

E-mail: [kamilemsaboia@gmail.com](mailto:kamilemsaboia@gmail.com)

**Júlia Meschessi Vidigal Gouveia Teixeira**

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: juliameschessit@gmail.com

**Bernardo Resende Lopes de Lacerda**

Cirurgia Geral

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: bernardo.rlacerda@outlook.com

**Ana Clara Moreira Neves**

Cirurgia Geral

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: aclaranmoreira@gmail.com

**Bernardo Moraes da Costa**

Cirurgia Geral

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: becosta.costa@gmail.com

**Ana Clara Lopes Chicata Olazabal**

Clínica Médica

Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS BH)  
E-mail: anaclaraolazabal@gmail.com

**Larissa Fagundes Lisboa**

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV), Campus Rio Verde  
E-mail: larifag23@gmail.com

**Rodolfo Passos Almeida**

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Campus Sorocaba  
E-mail: rodolfopalmeida@uol.com.br

**Guilherme Okamoto Ferreira**

E-mail: guikamoto2002@outlook.com

**RESUMO**

**Introdução:** O diagnóstico correto é essencial para o tratamento adequado, por isso, é necessário explorar diversas camadas do diagnóstico de autismo tardio em paciente com diagnóstico inicial de TDAH.

**Objetivos:** Discutir o diagnóstico correto de autismo.

**Métodos:** O relato de caso apresenta-se para contribuir e sistematizar o reconhecimento do diagnóstico do autismo. Foi utilizada base de dados para fomentação teórica, retirados do PubMed, com intuito de corroborar com os resultados e a discussão. A metodologia apresentada refere-se ao relato de caso, cujo paciente estudado é do sexo masculino, com 24 anos de idade, inicialmente diagnosticado TDAH, sendo descoberto o real diagnóstico após segunda investigação na fase adulta, de autismo. Este relato de caso foi autorizado pelo paciente para publicação, uma vez que a identificação do mesmo fosse preservada, respeitando questões éticas.

**Resultados:** Paciente de 24 anos, com diagnóstico de transtorno do déficit de atenção desde os 10 anos de idade. Paciente referia incômodo ao entrar em locais lotados, hábitos alimentares específicos, recusa alimentar durante a infância, como não ingestão de determinados alimentos em virtude de hipersensibilidade à textura de alimentos, preferência pela ingestão dos mesmos alimentos e sintomas gastrointestinais. Paciente não possuía apoio para tratamento e investigação, sendo esse um ponto de dificuldade para diagnóstico na infância. Durante a fase

adulta, o paciente referiu que sintomas aumentaram e buscou nova investigação, sendo posteriormente diagnosticado com nível 2 de autismo, no escore da DSM5. Enfatizando assim, que é de suma importância continuar a investigação e o acompanhamento no adulto, visto que, o subdiagnóstico ainda é uma realidade e muitas vezes se concentra na infância. Discussão: Ao analisar o quadro clínico, percebe-se que o diagnóstico de autismo vem sendo cada vez mais discutido, porém, há alguns anos, não era tão difundido e estudado, sendo assim, vários pacientes possuem subdiagnóstico e estão descobrindo e sendo tratados de maneira correta após um longo período de lacunas em sua real patologia. É fundamental compreender que o autismo é uma condição neurobiológica vitalícia. Adultos com autismo podem enfrentar dificuldades de interação social, comunicação e adaptação a ambientes que não levam em consideração suas necessidades específicas. Por exemplo, a sensibilidade sensorial pode ser uma experiência intensa e muitas vezes desafiadora. Conclusão: Em suma, abordar o autismo na idade adulta requer reconhecer tanto os desafios como o potencial. Aumentar a consciencialização, educar e promover ambientes inclusivos são passos críticos para garantir que todos, independentemente do estatuto do espectro do autismo, tenham a oportunidade de viver uma vida rica e significativa.

**Palavras-chave:** Autismo, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, Diagnóstico.