

Análise do perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista no oeste do Paraná

Analysis of the epidemiological profile of patients diagnosed with Autistic Spectrum Disorder in west Paraná

Recebido: 05/01/2024 | Revisado: 20/04/2024 | Aceitado: 21/04/2024 | Publicado: 26/04/2024

Amanda Barbiero Grando

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8740-9551>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: abarbirogrando@gmail.com

Marta Regina Clivati

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7029-201X>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: mrclivati@gmail.com

Resumo

Introdução: O autismo foi descrito pela primeira vez como uma síndrome comportamental, caracterizando essa condição por alterações de linguagem e comunicação, das relações sociais e de processos cognitivos que não eram condizentes com a idade, sua etiologia é considerada complexa e multifatorial. **Objetivos:** Possui como objetivo traçar o perfil do paciente com transtorno de espectro autista, correlacionando comorbidades, medicações de uso contínuo, idade, sexo, tratamento multidisciplinar. **Metodologia:** A pesquisa possui caráter descritivo com abordagem quantitativo, do tipo documental, retrospectivo, coorte transversal e analítico, realizado por meio de prontuários dos pacientes de, no período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2022, em um centro de saúde especializado público no município de Cascavel/PR. Foram usados na pesquisa 95 prontuários. **Resultado:** Notou-se, um predomínio do sexo masculino com 84,2% dos pacientes, idade ao diagnóstico entre 01-03 anos com 42,4% dos pacientes. Existe uma equipe multidisciplinar que atendem os pacientes em questão, sendo psicólogos, nutricionista, fonoaudiólogos que fazem parte dessa estrutura. Percebe-se, que entre os medicamentos de uso contínuo há uma predominância do uso de antipsicóticos com 71,5% dos pacientes que fazem uso dessa medicação. Além de 55,8% dos pacientes terem associado junto com o autismo um distúrbio de linguagem. **Conclusão:** O conhecimento sobre o perfil do paciente com transtorno de espectro autista, como idade, sexo, presença de comorbidades, medicações de uso contínuo, tratamento com equipe multidisciplinar ajuda a equipe médica a melhor manejar esse indivíduo e busca de novos métodos diagnósticos e terapêuticos para esse paciente.

Palavras-chave: Autismo; Equipe de assistência multidisciplinar; Epidemiologia clínica.

Abstract

Introduction: Autism was first described as a behavioral syndrome, characterized by changes in language and communication, social relationships and cognitive processes that were not consistent with age. Its etiology is considered complex and multifactorial. **Objectives:** It aims to outline the profile of patients with autism spectrum disorder, correlating comorbidities, ongoing medications, age, sex, multidisciplinary treatment. **Methodology:** The research has a descriptive character with a quantitative approach, of the documentary type, retrospective, cross-sectional and analytical cohort, carried out through patient records from, from January 1, 2020 to December 31, 2022, in a health care center. specialized public health in the municipality of Cascavel/PR. 95 medical records were used in the research. **Result:** There was a predominance of males with 84.2% of patients, age at diagnosis between 01-03 years with 42.4% of patients. There is a multidisciplinary team that cares for the patients in question, including psychologists, nutritionists and speech therapists who are part of this structure. It is clear that among medications for continuous use there is a predominance of the use of antipsychotics, with 71.5% of patients using this medication. In addition, 55.8% of patients associated a language disorder with autism. **Conclusion:** Knowledge about the profile of patients with autism spectrum disorder, such as age, sex, presence of comorbidities, ongoing medications, treatment with a multidisciplinary team helps the medical team to better manage this individual and search for new diagnostic and therapeutic methods for this patient.

Keywords: Autism; Multidisciplinary care team; Clinical epidemiology.

1. Introdução

O autismo foi descrito pela primeira vez como uma síndrome comportamental por Kanner em 1943, caracterizando essa condição por alterações de linguagem e comunicação, das relações sociais e de processos cognitivos que não eram condizentes com a idade, essa concepção primitiva foi consolidada com estudos posteriores, como CID-10, DMS-III e DMS IV-R, caracterizando-o como distúrbio generalizado do desenvolvimento (Riviera, 2017).

É considerado um desafio para a saúde mundial atualmente, já que estudos epidemiológicos apontam um aumento significativo de casos nos últimos anos, atingindo 1-2% das crianças (Panisi et al., 2021) surgir durante o procedimento do cateterismo cardíaco, visando diminuir qualquer dano à integridade do paciente. Os sintomas são mais acentuados e frequentes na primeira infância, é importante salientar que não se trata de um transtorno degenerativo, é frequente o ganho de desenvolvimento no fim da infância, pelo menos em certas áreas (Montenegro, 2018).

O intuito desse artigo é fazer uma análise do perfil do paciente que possui o diagnóstico de Transtorno de Espectro Autista (TEA). Conhecer informações do paciente como, idade, sexo, comorbidades, medicamentos de uso contínuo ajuda a equipe multidisciplinar a melhor maneja cada paciente, priorizando o bem-estar do mesmo, além de conciliar a história clínica com futuras abordagens terapêuticas, seja ela, farmacológicas ou não farmacológica.

2. Metodologia

A pesquisa possui caráter descritivo com abordagem quantitativo, do tipo documental, retrospectivo, transversal e analítico, realizado por meio de prontuários de pacientes atendidos pela especialidade de neuropediatria atendidos pelo CISOP (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste Paranaense), no período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2022.

A inclusão da pesquisa está voltada aos pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em atendimento nessa instituição nesse período, de ambos os sexos, ambos os graus e abrangendo toda a faixa etária pediátrica (0-12 anos). A exclusão baseia-se em pacientes de ambos os sexos que não tiverem diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

O tipo de estudo consiste em coleta direta dos dados, que são tabulados e analisados posteriormente. Após coleta de dados quantitativos, podem ser analisados por meio de técnicas matemáticas como porcentagens e estatísticas. (Pereira, et al., 2018).

Este estudo foi submetido ao comitê de ética com seres humanos do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz e aprovado pelo CEP nº: 67391123.7.0000.5219.

3. Fundamentação Teórica

O autismo foi descrito pela primeira vez como uma síndrome comportamental por Kanner em 1943, caracterizando essa condição por alterações de linguagem e comunicação, das relações sociais e de processos cognitivos que não eram condizentes com a idade, essa concepção primitiva foi consolidada com estudos posteriores, como CID-10, DMS-III e DMS IV-R, caracterizando-o como distúrbio generalizado do desenvolvimento (Riviera, 2017). Sendo pela atual classificação DMS-5 é denominado Transtorno do Espectro Autista (TEA) e abrange nessas categorias antes classificadas como Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) que incluía autismo, transtorno de Asperger e transtornos globais do desenvolvimento sem outra especificação pelo DMS-IV, tornando-se, portanto, um único diagnóstico, com níveis variados de apoio (APA, 2013).

É considerado um desafio para a saúde mundial atualmente, já que estudos epidemiológicos apontam um aumento significativo de casos nos últimos anos, atingindo 1-2% das crianças (Panisi et al., 2021). De acordo com os critérios do

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DMS-5), o transtorno é definido por déficits persistentes na comunicação e interação social, comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Geralmente, os sintomas começam a ser reconhecidos a partir dos dois anos de idade, podendo ser identificado antes dessa faixa etária, com qualquer informação sobre atrasos precoces de desenvolvimento ou qualquer perda de habilidade social ou linguística. Os sintomas são mais acentuados e frequentes na primeira infância, é importante salientar que não se trata de um transtorno degenerativo, é frequente o ganho de desenvolvimento no fim da infância, pelo menos em certas áreas (Montenegro, 2018).

A etiologia do autismo é considerada complexa e multifatorial. Através de estudos, foi visto evidências em fatores ambientais como nutrição materna pré-concepção ou pré-natal, estilo de vida, exposições a produtos químicos ambientais, assim como infecções, medicamentos e complicações na gravidez (idade paterna avançada, baixa pontuação de APGAR, queda ou sofrimento fetal, exposição fetal a ácido valpróico) apresentam uma associação considerável com o TEA (Spode, 2019). A genética do TEA é complexa, podendo ter rearranjos cromossômicos, variações herdadas ou não herdadas, predominantemente em genes com funções sinápticas, sugerindo a existência de centenas de genes de risco de TEA, porém, mesmo com associação do transtorno a uma mutação genética conhecida, não parece haver penetração completa. Portanto, acredita-se que a associação entre fatores genéticos e ambientais causam desregulamentação dos processos de neurodesenvolvimento (Kristen et al., 2014).

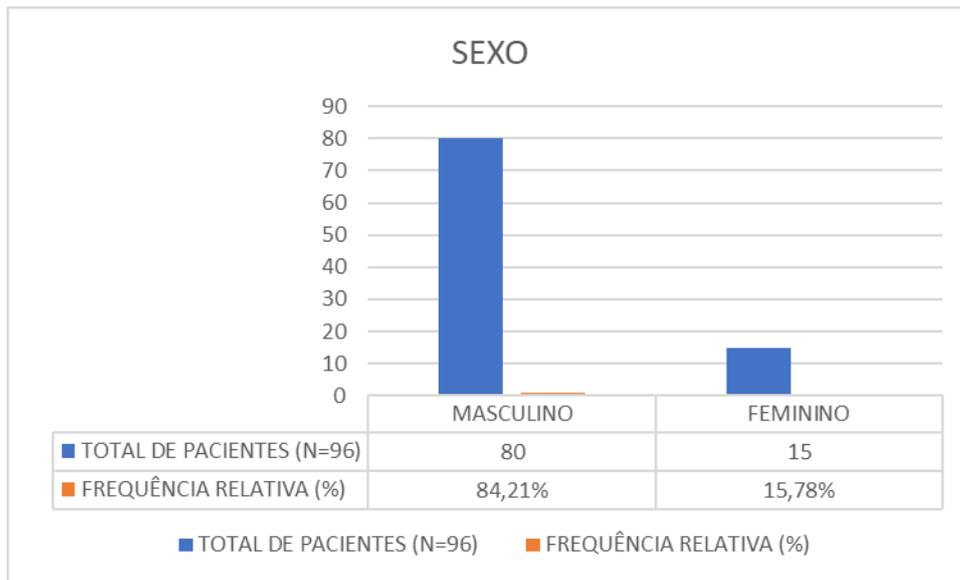
O diagnóstico é essencialmente clínico, com auxílio e utilizam-se exames complementares para investigação da etiologia, pode ser feita uma avaliação ampla e criteriosa e a abordagem deve ser multiprofissional (Pereira et al., 2019). Deve ser realizado em conjunto o acompanhamento escolar e de terapias individualizadas de acordo com a avaliação e levantamento de habilidades e disfuncionalidades. As principais terapias são as comportamentais envolvendo os psicólogos, terapia fonoaudiológica, terapia ocupacional e fisioterapia, além das intervenções educacionais (Fiorini, 2017).

Muitas vezes é necessário associar a essas o uso de psicofármacos para sintomas alvo como irritabilidade e agressividade e quadro clínicos associados como TDAH e depressão e transtornos do sono. As classes comumente usadas são antipsicóticos, antidepressivos, estabilizadores de humor, anticonvulsivantes e psicoestimulantes (Leite et al., 2015). É necessário que o profissional escolha a terapia adequada, de acordo com o fármaco que tenha menos efeitos adversos possíveis e faça as orientações necessárias visando a adesão ao tratamento. O TEA pode estar associado a outras comorbidades, sendo as principais: deficiência intelectual, TDAH, alterações motoras, epilepsia, transtorno de ansiedade e depressão (Pacheco et al., 2017).

4. Resultados e Discussão

Durante o período que corresponde ao dia 01 de janeiro de 2020 até o dia 31 de dezembro de 2022, foram diagnosticados 95 pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), os quais estão distribuídos entre sexos e idades conforme o Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1 – Quantidade e sexo dos pacientes.

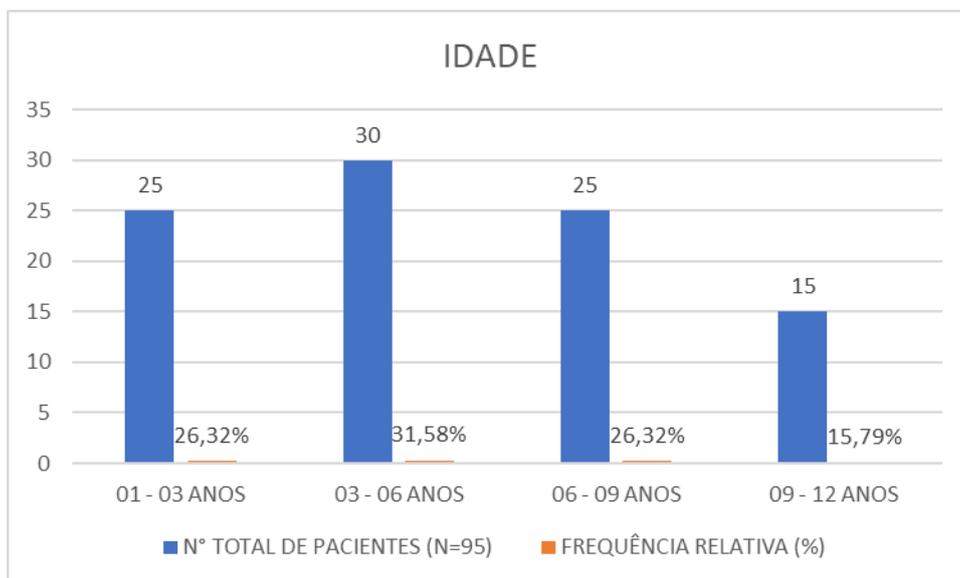


Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme visto no Gráfico 1, os pacientes do sexo masculino corresponderam a cerca de 84% (80 pacientes) dos pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), enquanto o sexo feminino representou 16% (15 pacientes) dos casos.

Nas linhas seguintes, apresenta-se a distribuição das idades dos pacientes, conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 – Proporção das idades dos pacientes.

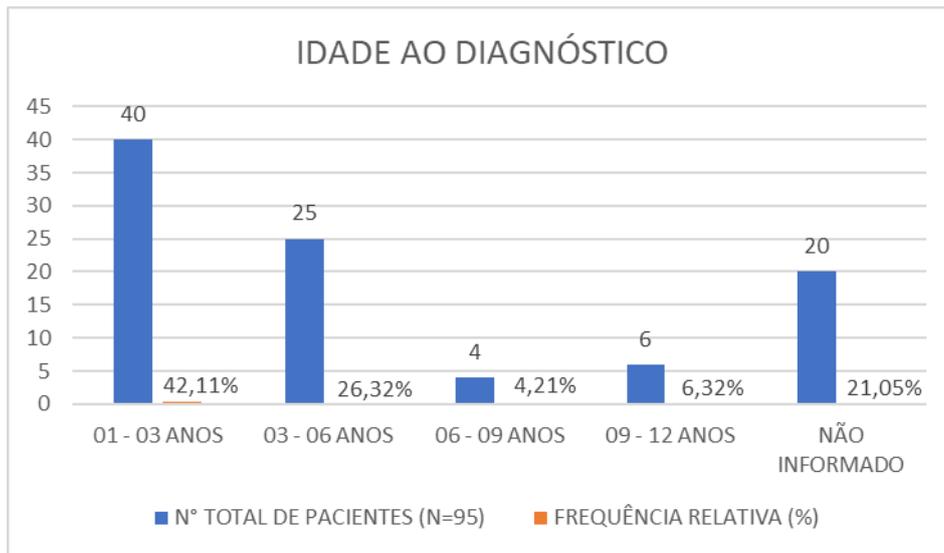


Fonte: Dados da pesquisa.

A faixa etária mais predominante durante a pesquisa está entre os 03-06 anos (31,6% dos pacientes), sendo os pacientes entre 01-03 anos (25%) e os entre 06-09 anos (16,6%), respectivamente, o segundo e a terceira faixa etária mais predominante dos pacientes com o diagnóstico do TEA.

No Gráfico 3, está elucidado a idade dos pacientes no momento do diagnóstico de TEA.

Gráfico 3 – Idade ao diagnóstico de TEA.



Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme visto no Gráfico 3, a idade mais prevalente no primeiro momento ao diagnóstico foi de 01 – 03 anos, cerca de 42,1% (40), acompanhada de 03-06 anos, correspondendo a 26,3% e 09-12 anos com 6,3%.

A pesquisa baseia-se em 95 pacientes, os quais fazem acompanhamento com outros profissionais da área da saúde, os quais foram relatados conforme Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Incidência e frequência de acompanhamento com outros profissionais da saúde.

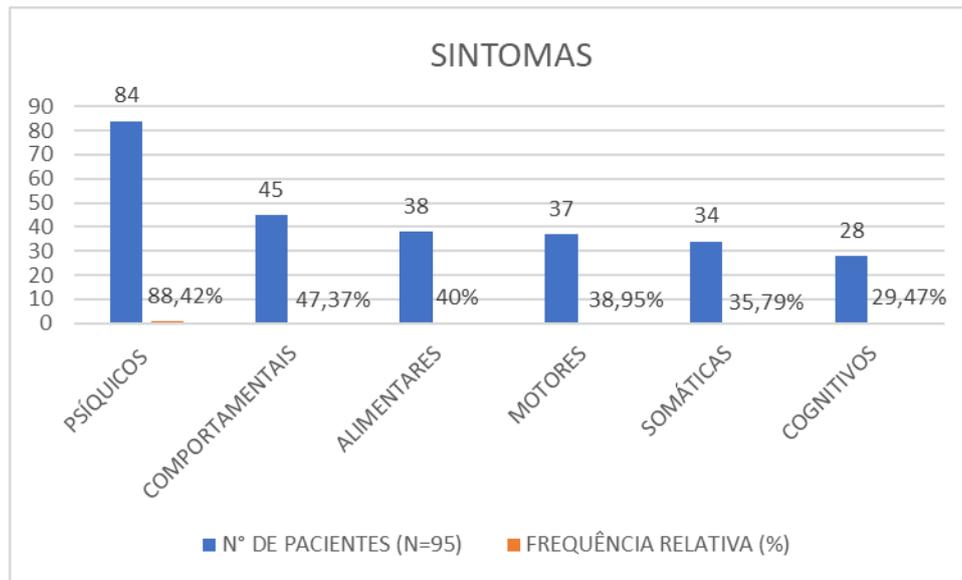
ACOMPANHAMENTO	Nº TOTAL DE PACIENTES (N=95)	FREQUÊNCIA RELATIVA (%)
PSICOLOGO	31	32,63%
FONOAUDIÓLOGO	26	27,37%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	24	25,26%
FISIOTERAPEUTA	5	5,26%
PSICOPEDAGOGO	3	3,16%
NÃO REALIZAM ACOMPANHAMENTO	3	3,16%
PEDIATRA	2	2,11%
NUTRICIONISTA	1	1,05%

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 1 evidenciou o acompanhamento dos portadores de TEA com outros profissionais da saúde, além do médico. Os pacientes portadores do TEA, apresentam uma necessidade maior de acompanhamento com psicólogo, os quais 32,6% fazem esse tipo de acompanhamento, além de fonoaudiólogo 27,3% e terapia ocupacional em torno de 25,6%.

Em relação aos sintomas que cada paciente com TEA apresenta e que justifica o acompanhamento com outros profissionais da área da saúde, será mostrado no Gráfico 4 a seguir.

Gráfico 4 – Sintomas dos pacientes com TEA.

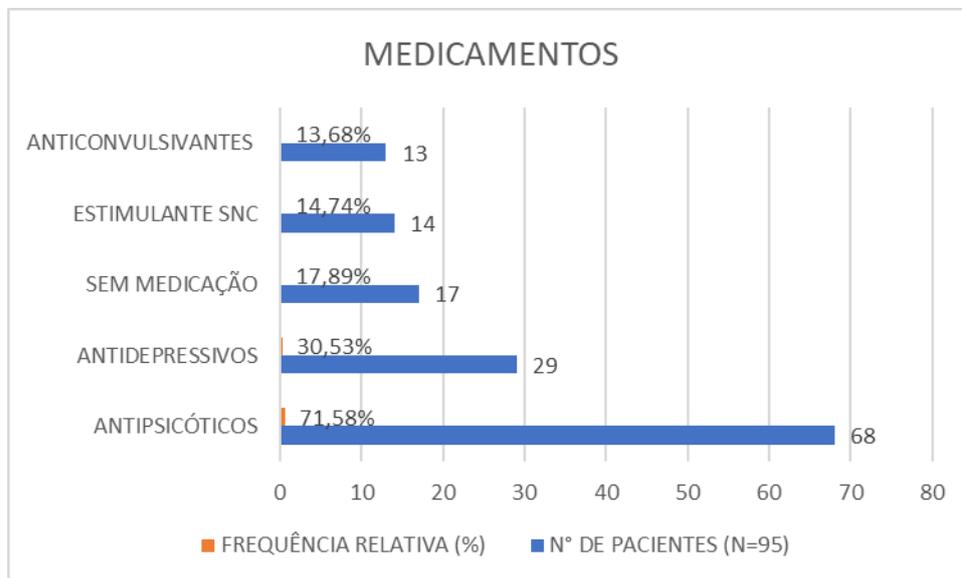


Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a sintomatologia dos pacientes com TEA, 84 pacientes (88,4%) apresentam sintomas psíquicos, outros 45 (47,3%) apresentam sintomas comportamentais, além de outros 38 (40%) possuírem sintomas alimentares.

Em relação as medicações de uso contínuo, a relação das classes medicamentosas está no Gráfico 5 a seguir:

Gráfico 5 – Incidência e frequência de medicações de uso contínuo.

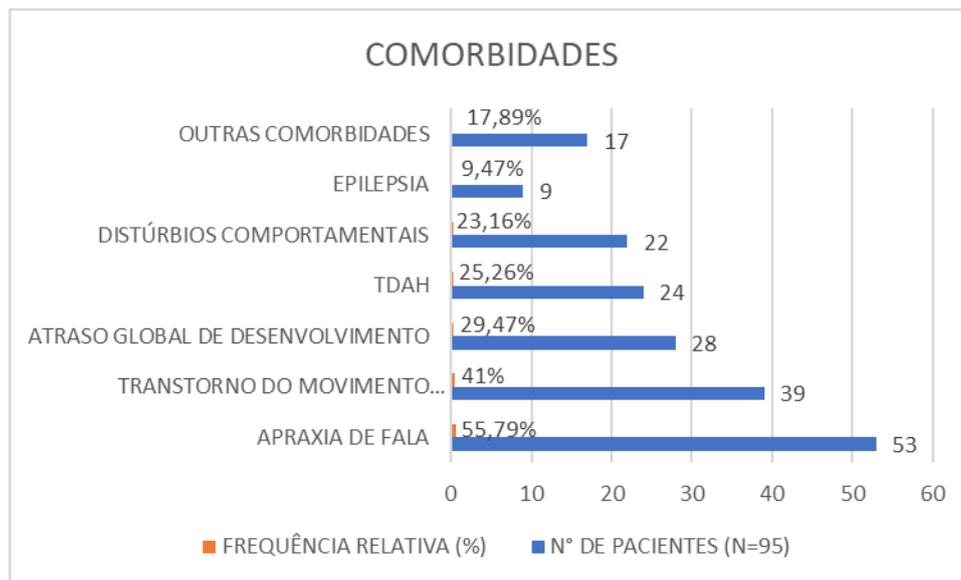


Fonte: Dados da pesquisa.

Entre as classes medicamentosas relacionadas, os antipsicóticos fazem parte do cotidiano de 68 pacientes (71,5%) dos pacientes que apresentam TEA. O uso de antidepressivos corresponde a 29 pacientes (30,5%) e o uso de estimulantes do sistema nervoso central fazem parte da vida de 14 pacientes (14,7%). Outras classes medicamentosas, como os anticonvulsivantes possuem uma prevalência relativa no cotidiano dos pacientes com TEA.

Além do diagnóstico de TEA, os pacientes com essa patologia possuem outras comorbidades associadas. O Gráfico 6 a seguir, relaciona outras patologias que esses pacientes apresentam.

Gráfico 6 - Incidência e frequência de outras comorbidades.



Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação as outras comorbidades que os pacientes com TEA apresentam, temos que apraxia de fala está mais predominante entre essa população, os quais 53 indivíduos (55,7%) possuem também esse diagnóstico, seguindo por transtornos de movimento com 39 pacientes (41%) e atraso global de movimento com 28 pacientes (29,4%).

A partir dos dados analisados, em relação a idade dos pacientes, mostra-se, que os indivíduos do sexo masculino (cerca de 84%) são a maioria dos indivíduos com o diagnóstico de transtorno de espectro autista (TEA), um estudo realizado em 2019, no estado do Rio Grande do Sul, evidenciou uma prevalência do sexo masculino (72,6%) que apresentou o diagnóstico de TEA (SPODE., 2019). Além disso, a atual pesquisa e o estudo mencionado anteriormente, mostrou-se, a idade dos pacientes no momento do diagnóstico desse transtorno ficou mais evidente na faixa etária de 01-03 anos, sendo a prevalência do atual estudo em torno de 42% e o estudo referido na faixa de 62%, tal fato colabora para que evidenciar que o diagnóstico do TEA pode ser feito de maneira precoce e que colabora para um melhor manejo dessa patologia.

Um estudo realizado com pacientes do ambulatório de neuropsiquiatria da FIOCRUZ durante o ano de 2018 a 2019, mostrou que cerca de 86,5% dos pacientes com TEA possuíam distúrbios da fala, outros 82% apresentavam TDAH e outros 72% possuíam atraso global de desenvolvimento (SOUSA,2014). Em contrapartida no serviço avaliado do presente estudo, evidenciou que as 3 principais comorbidades dos pacientes com TEA são distúrbios da fala com cerca de 55,8% dos pacientes com essa patologia, além de 41% com transtornos de movimentos e outros 29,5% com atraso global de desenvolvimento. Dessa forma, é evidente que apesar da população analisada se encontrar em diferentes regiões, a presença de proporções e diferentes tipos de comorbidades presentes nos indivíduos, podem ser frutos de diferenças étnica-sociais das populações em estudo.

Entre as classes medicamentosas relacionadas, os antipsicóticos fazem parte do cotidiano de 71,6% dos pacientes portadores de TEA. O uso de antidepressivos está presente em 30,5% dos pacientes e o uso de estimulantes do sistema nervoso central em 14,7%. Em um estudo realizado em um Centro de Reabilitação no Pará em 2019, salientou o uso de antipsicóticos como o pilar do tratamento farmacológico em pacientes com TEA (REIS et al., 2019).

Vale ressaltar que o tratamento medicamentoso é apenas um dos pilares do manejo dos pacientes com TEA, sendo o tratamento multidisciplinar a base de tratamento desses indivíduos. O acompanhamento com psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais fazem parte desse leque que pode colaborar para a melhor abordagem dos pacientes com TEA.

Dessa forma, conclui-se, quando há o conhecimento do perfil de pacientes, seja com dados de idade, sexo, comorbidades presentes, medicações de uso contínuo, o raciocínio em relação a melhor forma de abordar esse indivíduo, seja com tratamento multidisciplinar com terapias, atividades educacionais, terapia farmacológica se torna mais acurado. A análise dos dados, apresentou uma predominância do sexo masculino dos casos de Transtorno de Espectro Autista (TEA), sendo esses pacientes diagnosticado com a doença na faixa etária de 01 – 03 anos em sua grande maioria, tanto no presente estudo, quanto comparados com outros estudos em diferentes localidades. Vale ressaltar que a etiologia do TEA é complexa e multifatorial, sendo as primeiras manifestações ocorrendo na primeira infância.

Desse modo, sintomas como distúrbios da fala, transtornos de movimentos, atraso global de desenvolvimento podem se mostrar diferente entre as diversas regiões do país, entretanto, essas sintomatologias enquadram-se dentro do leque do paciente com TEA. Além disso, outros achados como distúrbios comportamentais, epilepsias, entre outros podem fazer parte da epidemiologia do TEA.

O tratamento multidisciplinar com a presença de uma vasta equipe, composta por psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas, entre outros, fazem parte do manejo desses indivíduos, além da terapia farmacológica, na qual consiste na maioria dos locais no uso de antipsicóticos e estimuladores do sistema nervoso central. É importante lembrar que o Transtorno de Espectro Autista não é um transtorno degenerativo, e o paciente que tiver tal diagnóstico pode vir a desenvolver habilidades sociais e linguísticas ao longo do aprendizado de sua vida, conseqüentemente, a necessidade desse acompanhamento multidisciplinar para poder ser melhor manejado.

Sendo assim, a análise do perfil epidemiológico do paciente com Transtorno de Espectro Autista (TEA), com dados de idade ao diagnóstico, sexo, presença de comorbidades, tratamento com equipe multidisciplinar e farmacológica, colabora para o melhor entendimento da patologia, haja vista, sua etiologia possui caráter multifatorial e complexa e uma análise minuciosa de informações fomenta novas abordagens aos pacientes que possuem TEA.

5. Conclusão

Esse trabalho buscou estabelecer e correlacionar o perfil dos pacientes com diagnóstico de Transtorno de Espectro Autista (TEA), relacionando a idade, sexo, comorbidades existentes, classes medicamentosas de uso contínuo, com o intuito de conhecer o perfil do paciente e com essa identificação contribuir para o desenvolvimento de estratégias de manejos terapêuticos para esses pacientes.

Quando há o conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes com TEA, fomenta-se a criação de métodos para melhor conduzir esse paciente durante seu acompanhamento com a equipe multidisciplinar. Vale lembrar a importância de terapêuticas educacionais, recreativas para o desenvolvimento dos pacientes com TEA, além da terapia medicamentosa que consiste em um dos pilares de tratamento. Como sugestão para estudos futuros, seria de grande valia analisar os dados em esferas estaduais e de outras regiões do país, haja vista a heterogeneidade da população Brasileira, e esse tipo de estudo pode contribuir para melhorias no tratamento e acompanhamento desses pacientes.

Referências

- Alvim, R. J. (2020). Perfil epidemiológico do Transtorno de Espectro Autista na população pediátrica em um hospital terciário do estado do Rio de Janeiro. *Fundação Oswaldo Cruz*.
- American Psychiatric Association (APA). (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Artmed, 2014.
- Christensen, D. L. et al. (2016). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. *MMWR Surveill Summ*. 2016, <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6503a1>.

- Fiorini, B. S. (2017). O aluno com transtornos do espectro do autismo na Educação Infantil: caracterização da rotina escolar. *Universidade Estadual Paulista, Marília-SP*. 2017.
- Kristen, L., Schmidt, J. R., & Picciotto, I. H. (2014). Maternal lifestyle and environmental risk factors for autism spectrum disorders, *International Journal of Epidemiology*, 43, 443–464. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt282>.
- Leite R, Meirelles L. M. A, & Milhomem D. B. (2015). Medicamentos usados no tratamento psicoterapêutico de crianças autistas em Teresina-PI. *Boletim Informativo Geum*. 6(3):91-7.
- Montenegro, M. A., Celeri, E.H., & Casella, E. B. (2018). Transtorno do Espectro Autista-TEA: manual prático de diagnóstico e tratamento. *Thieme Revinter Publicações LTDA*. Rio de Janeiro. 2018.
- Pachêco M. V. G. M, Campos, C. N. A, Barbosa, L. N. F, Alves, J. S, & Fernandes, J. R. (2017). Caracterização e perfil epidemiológico de um serviço de psiquiatria infantil no Recife. *Rev SBPH* (2):136-52.
- Panisi, C. et al. (2021). Transtorno do Espectro do Autismo do Útero à Idade Adulta: Sugestões para uma Mudança de Paradigma. *J Pers Med*. 2021. Janeiro, Edição 11(2):70. 10.3390/jpm11020070.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica, UFSM.
- Pereira, M. A. et al. (2019). Perfil clínico e epidemiológico de uma população infanto-juvenil com autismo atendida em um serviço de saúde mental no SUS. *Faculdade Pernambucana de Saúde*. Recife-PE. 2019.
- Pexe, M. et al. (2019). Perfil epidemiológico do Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). *Caderno de Publicações Univag*, n. 10, 2019.
- Reis, D. D. L., Neder, P. R. B, Moraes, M. C, & Oliveira, N. M. (2019). Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno de Espectro Autista do Centro Especializado de Reabilitação. *Pará Research Medical Journal*. Edição: 15. 10.4322/prmj.2019.015.
- Reynoso, C., Rangel, M. J., & Melgar, V. (2017). El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 55(2), 214-222, 2017.
- Riviera, F.B, (2017). Breve revisión histórica del autismo. *Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría*. 27º edición. 61-81.
- Spode, G.D. (2019). Perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com transtorno de espectro autista. *Universidade Federal da Fronteira Sul*.