

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO E DO RETARDO MENTAL NA POPULAÇÃO INFANTO JUVENIL EM JEQUIÉ – BAHIA

Mariana Q. Souza*, Jessica S. Pires¹, Alyssa E. P. Vidal¹, Alice M. de Sousa¹, Ariana O. Santos², Beatriz de J. Pereira², Valdirene S. R. Sousa³, Ana Isabel R. Nascimento⁴

1. Estudante de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
2. Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
3. Professora do Instituto Federal da Bahia – Campus Jequié
4. Professora da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Departamento de Ciências Biológicas/Orientador

Resumo

Os transtornos do neurodesenvolvimento afetam, em diferentes níveis, o padrão de desenvolvimento típico do indivíduo e caracterizam-se por apresentar um grupo de condições adversas, geralmente observadas na fase inicial do desenvolvimento humano com diferentes características. Os transtornos são caracterizados por déficits e/ou atrasos no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional que variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas, até prejuízos globais em habilidades sociais ou cognitivas. O transtorno do espectro do autismo (TEA) é definido como um transtorno complexo do desenvolvimento cujas principais características são comportamentos de estereotípias, interesses restritos, déficits na comunicação e interação social. O retardo mental (RM) deve ser considerado numa perspectiva biopsicossocial, com suas peculiaridades e distinções das demais deficiências, caracterizado por limitações significativas no funcionamento intelectual e comportamental, sendo visto nas habilidades práticas, sociais e conceituais. Ambos podem apresentar comorbidades associadas, o que leva a um agravamento do transtorno.

O objetivo deste estudo é conhecer e caracterizar a população infanto-juvenil que apresenta diagnóstico de TEA e RM atendidos em instituições públicas e filantrópicas no município de Jequié-Bahia.

Trata-se de uma pesquisa de caráter epidemiológico cujos dados primários foram obtidos através de entrevistas semiestruturadas dirigidas, realizadas através de questionários aplicados nas instituições de ensino. As questões foram elaboradas a partir da classificação e caracterização dos transtornos proposta no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5). A análise estatística utilizada foi do tipo descritiva utilizando a relação percentual entre as variáveis estudadas. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CAAE 65769316.1.0000.0055).

Os resultados mostram que 38,93% da população investigada apresenta RM enquanto 18,45% possui TEA com uma prevalência dos transtornos no sexo masculino (63,98% RM; 75% TEA). Os diagnósticos laudados com TEA foram mais frequentes na faixa etária de 4 a 6 a os de idade indicando uma avaliação compatível com a esperada para a faixa de desenvolvimento inicial da criança. As comorbidades mais frequentes identificadas nos laudos nos transtornos investigados foram: epilepsia (9,21%), retardo mental (9,21%), paralisia cerebral (5,26%), psicose infantil (3,95%), esquizofrenia (2,63%), transtornos da fala e da linguagem (2,63%), transtorno misto do desenvolvimento (1,32%) e síndrome de Down (1,32%), associadas ao TEA e epilepsia (8,06%), TDAH (7,58%), paralisia cerebral (7,11%), psicose (4,74%) e esquizofrenia (2,84%), associadas ao RM.

O autismo assim como o retardo mental, são transtornos do neurodesenvolvimento presentes na população investigada, com alta prevalência no sexo masculino. Na maioria dos indivíduos esses transtornos mostraram-se preponderantes e associados a outras comorbidades. Mais estudos sobre essas ocorrências, são necessários para ampliar a compreensão da relação entre as doenças secundárias aos transtornos e suas gravidades, no sentido de uma análise correlacional da prevalência das comorbidades associadas.

Autorização legal: Autorização expedida pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, CAAE nº 65769316.1.0000.0055

Palavras-chave: Transtorno do neurodesenvolvimento; comorbidade; epidemiologia.

Apoio financeiro: Projeto desenvolvido sem apoio financeiro.

Trabalho selecionado para a JNIC: UESB

Introdução

Várias linhas de estudo sugerem que as desordens do neurodesenvolvimento ocorrem quando as conexões neuronais não se desenvolvem de forma suficiente ou quando há uma ruptura nessas conexões, levando a distúrbios no processo do desenvolvimento típico. Os transtornos do neurodesenvolvimento

caracterizam-se por apresentar um grupo de condições adversas, geralmente observadas na fase inicial do desenvolvimento humano que podem se manifestar de diversas formas. Os transtornos são caracterizados por déficits e/ou atrasos no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional do indivíduo. As dificuldades variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas, até prejuízos globais em habilidades sociais ou cognitivas, podendo se apresentar de forma conjunta, caracterizando as deficiências múltiplas (DSM-5, 2013; JESTE, 2015; ERNST, 2016).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), lançado em 2013, pela Associação Americana de Psiquiatria, classifica e caracteriza os principais distúrbios, de ordem mental, que podem acometer o desenvolvimento infantil, abrangendo desde as lesões cerebrais congênitas e adquiridas, os transtornos de aprendizagem e as disfunções neurológicas. Nesse contexto, os transtornos do neurodesenvolvimento são categorizados de acordo com sintomatologias comuns a cada grupo da desordem neurológica, a saber: deficiências intelectuais, transtornos da comunicação, transtorno do espectro do autismo, transtornos de déficit de atenção e hiperatividade e transtornos específicos de aprendizagem (ARAÚJO; NETO, 2014; JESTE, 2015). Apesar dos critérios estabelecidos pelo DSM-5, existem transtornos do neurodesenvolvimento que apresentam características particulares e/ou múltiplas que não se encaixam na classificação proposta ou que se enquadram em mais de um distúrbio do neurodesenvolvimento.

No encéfalo humano milhões de sinapses formam uma rede neuronal que se distribui em uma quantidade enorme de conexões, desconexões, conexões estranhas ou em conexões mal feitas, ou seja, uma variedade enorme de combinações e de possibilidades que afetam o neurodesenvolvimento. Algumas dessas conexões permitem que as pessoas adquiram certas habilidades específicas, como tocar um instrumento musical ou memorizar uma série de jogadas características de um determinado tipo de jogo. De um modo geral, pode-se dizer que as conexões neuronais originam diferentes comportamentos, movimentos, percepções e habilidades que se organizam em sistemas. Estes, por sua vez, não existem de forma isolada, mas, sim, entrelaçados e combinados entre si, tais como, o sistema de controle da atenção, que é responsável por manter o indivíduo concentrado, permitindo que dê atenção exclusiva a uma determinada tarefa e ignore as distrações (ILARI, 2003; AMSO; SCERIF, 2015).

As ações das políticas públicas, no âmbito da saúde e da educação relacionadas à indivíduos que possuem transtornos do neurodesenvolvimento estão relacionadas aos problemas enfrentados pela população adulta em detrimento à população infanto-juvenil. Esta população apresenta fatores de risco, de proteção e necessidades específicas à sua faixa etária, necessitando, portanto, do desenvolvimento de estratégias de intervenção diferentes daquelas desenvolvidas para a população adulta. Tais especificidades tendem a permanecer invisíveis na agenda mais geral das políticas públicas, requerendo, assim, a proposição de uma agenda política específica e de modo urgente. Uma política de saúde mental específica para este segmento, assim como o implemento das políticas públicas de educação inclusive, auxiliaria substancialmente a ampliação do sistema de serviços e daria institucionalidade à construção de dados e de informações culturalmente relevantes acerca das questões que lhe são próprias, além disso contribuiria para o avanço das pesquisas nesta área (SEGENREICH; MATTOS, 2007; COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008; PLETSCH, 2011).

Diante desse cenário se torna fundamental a realização de estudos que busquem identificar a incidência de casos diagnosticados no grupo caracterizado pelos Transtornos do Neurodesenvolvimento, no sentido de conhecer esta população, caracterizá-la e categorizá-la, a fim de colaborar com o desenvolvimento de pesquisas e políticas públicas voltadas para esse público específico. Além disso, observa-se uma escassez de informações no âmbito científico no que concerne às características epidemiológicas, especialmente quando se busca dados que descrevem esta população em alguns estados do Brasil, especialmente na região Nordeste. Além de escassos, os estudos não são amplamente divulgados, comprometendo, ainda mais, os processos de formação que se encontram embasados numa perspectiva multi e interdisciplinar, sobretudo, em se tratando da interface Educação e Saúde, o que contribui para a inexistência e/ou insuficiência de políticas públicas voltadas para esse público específico. Assim, o objetivo do estudo foi caracterizar a população infanto-juvenil que apresenta transtornos do neurodesenvolvimento em Jequié-Bahia.

Metodologia

Os dados foram colhidos diretamente das instituições que realizam atendimento às pessoas com necessidades especiais, através de entrevistas semiestruturadas realizadas através de questionários dirigidos à coordenação pedagógica. O instrumento de coleta foi elaborado com base na classificação, características e gravidades dos transtornos proposta no DSM-5. Também foram observados instrumentos diversos propostos na literatura para fins de análise de alguns transtornos do neurodesenvolvimento (BORDINI ET AL. 2010;

KE;LIU 2015).

Foram incluídos no estudo todos aqueles indivíduos que apresentaram idade cronológica equivalente à idade correspondente à fase de desenvolvimento do objeto deste estudo (infanto-juvenil), portanto na faixa etária de 0 a 18 anos de idade, registrados nas instituições nas quais se realizou a coleta dos dados. Todas as informações não confidenciais sobre a população e de posse das instituições foram colhidas para fins de caracterização e descrição da população estudada.

A fim de caracterizar e categorizar a população infanto-juvenil estudada nas diferentes variáveis fez-se uso de uma análise estatística descritiva utilizando as medidas de tendência central e as medidas de dispersão.

Resultados e Discussão

Os dados mostram que do total de indivíduos atendidos nas instituições investigadas 18,45% apresentam TEA e 38,93% retardo mental (RM). Dos indivíduos com TEA, 79% apresentam laudos sendo que 75% destes são do sexo masculino, sendo que apenas 4,9% indicam a gravidade e 64,6% prescrevem o uso de fármacos. O diagnóstico foi mais frequente na faixa etária de 4 a 6 anos em ambos os sexos, enquanto 9% foram avaliados pela equipe psicopedagógica das instituições. Algumas comorbidades foram identificadas através dos laudos: epilepsia (9,21%), retardo mental (9,21%), paralisia cerebral (5,26%), psicose infantil (3,95%), esquizofrenia (2,63%), transtornos da fala e da linguagem (2,63%), transtorno misto do desenvolvimento (1,32%) e síndrome de Down (1,32%).

Dos indivíduos com RM, 63,98% são do sexo masculino sendo que os laudados estão em maior porcentagem no grupo do sexo feminino (96,05%), com média de idade entre 6-8 anos (16,5%) para o sexo masculino e 12-14 anos para o sexo feminino (16%). O retardo mental grave mostrou-se prevalente (48,1%; 52,6%) quando comparado aos graus moderado (21,5%; 18,4), leve (13,3%; 11,8%) e severo (1,5%; 2,6%), para os sexos masculino e feminino, respectivamente. O uso de fármacos é frequente em apenas 23,62% dos indivíduos com RM. Dentre as comorbidades identificadas através dos laudos algumas se destacaram, epilepsia (8,06%), TDAH (7,58%), paralisia cerebral (7,11%), psicose (4,74%) e esquizofrenia (2,84%).

Conclusões

O autismo assim como o retardo mental, são transtornos do neurodesenvolvimento presentes na população investigada e com alta prevalência no sexo masculino. Na maioria dos indivíduos esses transtornos mostraram-se associados a outras comorbidades. O nível de gravidade do RM indicado apresenta-se de forma grave para a maioria dos indivíduos enquanto esta informação é suprimida para a maioria dos indivíduos com TEA. Já a prescrição de fármacos para pessoas com TEA é mais prevalente do que para pessoas com RM.

A maioria absoluta de dados populacionais sobre os transtornos procede de países desenvolvidos, implicando em um desconhecimento acerca da realidade dos países em desenvolvimento. A produção científica no Brasil ainda é incipiente quanto à estudos epidemiológicos desta natureza. Mais estudos sobre essas ocorrências, são necessários para ampliar a compreensão da relação entre as mais diversas variáveis aos transtornos e suas gravidades, no sentido de uma análise correlacional da sua prevalência assim como da correlação com as comorbidades associadas.

Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**.

Washington: Grupo A, ed. 5, 2013

JESTE, S. S. **Neurodevelopmental Behavioral and Cognitive Disorders**, Continuum; v. 21, n. 3, pp. 690–714, June, 2015. Disponível em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26039849>

ERNST, C. **Proliferation and Differentiation Deficits are a Major Convergence Point for**

Neurodevelopmental Disorders. Trends in Neurosciences. v. 1220, pp. 1-10, march, 2016. Disponível em [http://www.cell.com/trends/neurosciences/fulltext/S0166-2236\(16\)00049-7](http://www.cell.com/trends/neurosciences/fulltext/S0166-2236(16)00049-7)

ARAÚJO, Á. C. F.; NETO, L. **A Nova Classificação Americana para os Transtornos Mentais – o DSM-5.** Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva. v. 16, n. 1, pp. 67–82, abril, 2014. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007

ILARI, B. **A música e o cérebro: algumas implicações do neurodesenvolvimento para a educação musical.** Revista da abem. v. 9, pp. 1-10, 2003. Disponível em <http://www.abemeduacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/395>

AMSO, D.; SCERIF, G. **The attentive brain: insights from developmental cognitive neuroscience.** Nature Reviews, v. 16, pp. 606-19, october, 2015. Disponível em <http://www.nature.com/nrn/journal/v16/n10/full/nrn4025.html>

SEGEREICH, D.; MATTOS, P. **Atualização sobre comorbidade entre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtornos invasivos do desenvolvimento (TID).** Rev. Psiqu. Clín. v. 34; n. 4; pp. 184-90, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000400004

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. **A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios.** Revista Brasileira de Psiquiatria. v. 30, n. 4, pp. 390-8, dezembro, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000400015

PLETSCH, M. D. **A Dialética da Inclusão/Exclusão nas Políticas Educacionais para Pessoas com Deficiências: um balanço do governo Lula (2003-2010).** Revista Teias, v. 12, n. 24, pp. 39-55, jan./abr. 2011. Disponível em <http://www.periodicos.proped.pro.br/index.php/revistateias/article/view/801>

BORDINI, Daniela; ORSI, Paula; GATTÁS, Ivete G.; MERCADANTE, Marcos T. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. In: FALCÃO, Luiz F. R. (Org.); FIDALGO; Thiago M.; SILVEIRA, Dartiu X. (Coord.). **Manual de Psiquiatria – Manual do Residente da Universidade Federal de São Paulo.** Associação dos Médicos Residentes da Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Gen-Roca, 2010, p. 314-318.

Ke X, Liu J. **Deficiência Intelectual.** In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. (edição em Português; Dias Silva F, ed). Genebra: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2015.