



PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O DIAGNÓSTICO E APRESENTAÇÃO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM PACIENTES DO SEXO MASCULINO E FEMININO

*Isabella Christina Amaral de Lara¹, Carolyn Harche Sanches², Bianca Altrão Ratti Paglia³
Maria Fernanda Piffer Tomasi Baldez da Silva⁴*

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. Bolsista PIBIC-MED/ICETI - UniCesumar. isabellaadelara@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. carol_harche@hotmail.com

³Coorientadora, Doutora, Docente do Curso de Medicina, UNICESUMAR. bianca.paglia@docentes.unicesumar.edu.br

⁴Orientadora, Doutora, Docente do Curso de Medicina, UNICESUMAR. maria.baldez@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação e interação social e pela presença de padrões restritos e repetitivos. O diagnóstico baseia-se na avaliação de características comportamentais sociais e de comunicação e história do desenvolvimento do paciente, com o auxílio de questionários e critérios diagnósticos. Esse transtorno é mais comum em pacientes do sexo masculino, ainda que existam divergências nos motivos que levam à menor incidência no sexo feminino. Essa dificuldade no diagnóstico pode ser explicada pela possibilidade de existir um fenótipo feminino do transtorno, além de outros fatores preditivos. Nesse estudo, buscou-se avaliar a percepção dos profissionais da área da saúde acerca das diferenças na apresentação clínica do TEA em pacientes do sexo feminino e masculino. Para isto foi aplicado um questionário semiestruturado qualitativo, contando com a participação de 23 profissionais da área da saúde de diferentes regiões do Paraná. Com base nos resultados, identificamos que quase metade dos profissionais observam disparidades na apresentação clínica entre os sexos, refletindo a dificuldade em se diagnosticar meninas com TEA, devido a heterogeneidade da apresentação clínica e pela falta de um instrumento diagnóstico que contemple essas particularidades da sintomatologia. Esperamos, com esse estudo, propiciar um melhor entendimento acerca da diferença na apresentação do transtorno e auxiliar os profissionais na identificação dos pacientes com apresentação atípica.

PALAVRAS-CHAVE: DSM-V; Sinais e sintomas; Trabalhadores da saúde; Transtorno autístico.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é definido como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação social e interação social, bem como padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (LEADER *et al.*, 2021). Ele inclui o transtorno autista, a Síndrome de Rett, o Transtorno de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação. Para o diagnóstico de TEA, são avaliadas características comportamentais sociais e de comunicação, além da história do desenvolvimento do paciente, utilizando-se de questionários e critérios diagnósticos para auxiliar no processo.

Esse transtorno é quatro vezes mais comum em pacientes do sexo masculino, o que pode estar relacionado a um subdiagnóstico de TEA em meninas, além da possibilidade de identificação tardia do transtorno. Muitas vezes, para se adequarem aos critérios diagnósticos de TEA, as mulheres demandam maior gravidade dos sintomas e ocorrência mais pronunciada de problemas cognitivos e comportamentais (BARGIELA; STEWARD; MANDY, 2016).



Estudos apontam a possibilidade de existir um fenótipo feminino do TEA, visto que há evidências de que mulheres desenvolvem habilidades compensatórias para mascarar seus sintomas relacionados ao transtorno (HERVÁS, 2022).

Segundo Daniels e Mandell (2013), o atraso no diagnóstico reflete uma oportunidade perdida de fornecer a terapêutica adequada num período crítico de desenvolvimento. Alguns fatores relacionados ao paciente, como nível socioeconômico familiar, comorbidades psiquiátricas e ser do sexo feminino, fazem parte do grupo de fatores que se associam ao diagnóstico realizado tardiamente (LEADER *et al.*, 2021).

Esse estudo fomentou-se na hipótese de existir uma diferença na apresentação do TEA em meninas em relação aos meninos, o que impõe dificuldades ao diagnóstico precoce e, como resultado, à intervenção precoce. Se essa hipótese for confirmada, a presente pesquisa poderá auxiliar o entendimento das características particulares que devem ser avaliadas em pacientes do sexo feminino e que podem estar sendo desconsideradas, enriquecendo o conhecimento de outros profissionais atuantes da área e, de maneira indireta, possibilitando que pacientes com TEA sejam identificados mais precocemente.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo qualitativo e exploratório, realizado com profissionais da saúde que atuam na área do Transtorno do Espectro Autista e que atendem em clínicas particulares, sendo duas localizadas nas cidades de Apucarana, PR (CEDI clínica de Psicologia e Clínica Humanamente), duas na cidade de Pitanga, PR (Psicoclínica de Pitanga e Clínica Médica Dequech), uma na cidade de Reserva, PR (Clínica Cincinato) e três na cidade de Maringá, PR (Clínica de psicologia Allana Daiara, Clínica Idea e CEMADI). A execução deste projeto ocorreu mediante aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da Unicesumar, Maringá, Paraná, CAAE número 51933221.0.0000.5539. Os critérios de inclusão foram profissionais destes locais, de ambos os sexos e de qualquer faixa etária, que manifestaram o desejo de participar da pesquisa. Os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa o fizeram mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, de igual teor e forma. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que não manifestaram desejo em responder o questionário e/ou que se recusaram a assinar o TCLE.

Os sujeitos da pesquisa (23 profissionais) foram entrevistados, através da aplicação de um questionário semiestruturado, composto por questões objetivas sobre a percepção dos profissionais da saúde acerca das diferenças no diagnóstico e apresentação do Transtorno do Espectro Autista em pacientes do sexo feminino e masculino. Foi aplicado o questionário, via plataforma Google Forms, no período entre dezembro de 2021 e abril de 2022.

Os dados do estudo foram agrupados utilizando-se Microsoft Excel. Ademais, finalizou-se com a execução de um questionário e a interpretação desses dados, por meio de uma análise estatística simples por porcentagem em Excel, relacionando-os com o que é evidenciado na teoria (BUSSAB; MURETTIN, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Abordando a questão “Na sua percepção e experiência, há diferença na apresentação clínica no TEA em pacientes do sexo feminino e masculino?”, 56,5% dos participantes responderam “sim” (13 respostas das 23), conforme Figura 1.

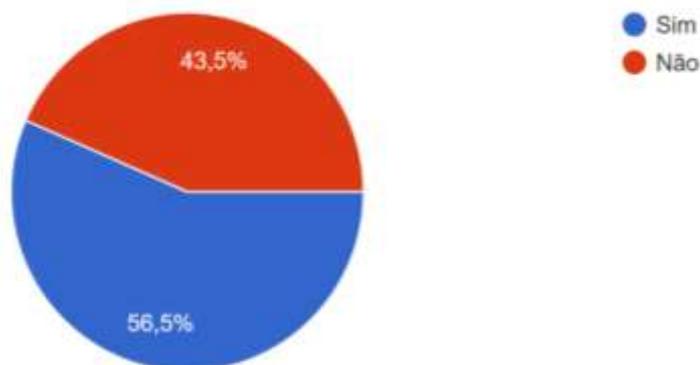


Figura 1: Gráfico representativo das respostas dos 23 participantes sobre a questão: "Na sua percepção e experiência, há diferença na apresentação clínica no TEA em pacientes do sexo feminino e masculino?"

Fonte: Dados da pesquisa

Mediante a isso, quase metade dos participantes da pesquisa observam diferenças entre a apresentação clínica do TEA em meninos e meninas, o que pode, em parte, explicar a maior prevalência do transtorno em pacientes do sexo masculino. Meninas possuem a habilidade de camuflar seus sintomas através de estratégias aprendidas, dessa forma, ainda que dificuldades sociais existam, são quase imperceptíveis aos olhos de outros, principalmente de pais, professores e médicos. Esse fato se mostra como um obstáculo ao diagnóstico precoce e, conseqüentemente à instituição de tratamento adequado (TORSKE *et al.*, 2022).

Entre as estratégias desenvolvidas por mulheres estão imitações, acomodação verbal e repetição dos padrões do grupo em que estão inseridas (HERVÁS, 2022). Além disso, evidências apontam que meninas com TEA demonstram maior capacidade para formar amizades tradicionais, maior motivação social e menor tendência a manifestar comportamentos externalizantes, como impulsividade, hiperatividade e problemas de conduta (BARGIELA; STEWARD; MANDY, 2016). Ainda que apresentem clínica mais branda em grande parte dos casos, meninas aparentam sofrer mais alterações emocionais e transtornos alimentares, o que se associa também ao atraso do diagnóstico por propiciar confusão com transtornos psiquiátricos (TORSKE *et al.*, 2022).

Por causa dessa apresentação atípica, pacientes do sexo feminino correm risco de seu TEA não ser identificado ou ser diagnosticado mais tardiamente que homens, muitas vezes demandando maior gravidade da sintomatologia para se adequar aos critérios diagnósticos mais utilizados (BARGIELA; STEWARD; MANDY, 2016).

Em relação à idade média de diagnóstico nos pacientes do sexo masculino (Figura 2), 95,6% dos participantes selecionaram a opção "0 a 10 anos", 52,1% assinalaram a opção "11 a 20 anos", 17,3% selecionaram "21 a 30 anos" e 8,6% assinalaram "31 a 40 anos", "41 a 50 anos" e "51 ou mais". A respeito da idade média de diagnóstico nos pacientes do sexo feminino (Figura 2), de todos os participantes, 100% assinalaram sim para "0 a 10 anos", 56,5% selecionaram a opção "11 a 20 anos", 8,6% selecionaram "21 a 30 anos" e 4,3% assinalaram "31 a 40 anos", "41 a 50 anos" e "51 ou mais".

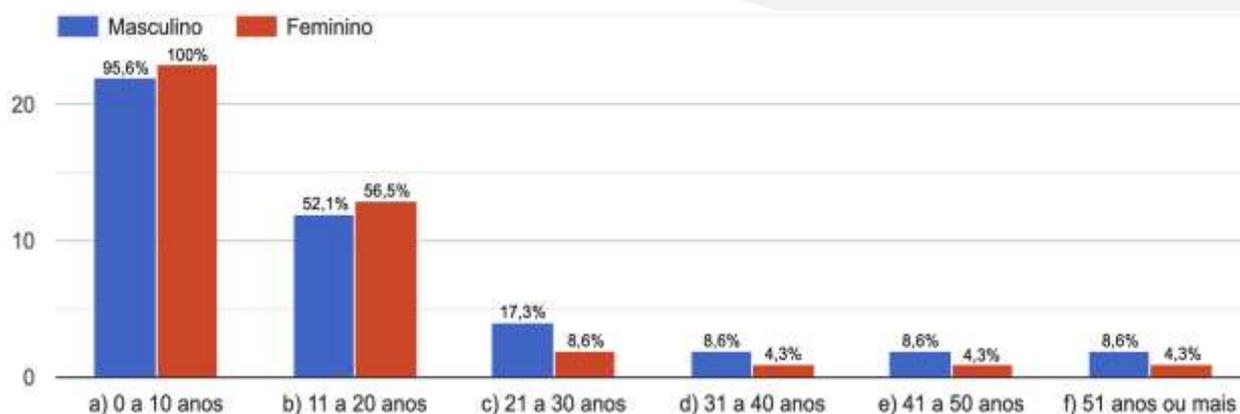


Figura 2. Gráfico representativo das respostas dos 23 participantes sobre a questão: "Idade média de diagnóstico nos pacientes do sexo masculino e feminino".

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Hof *et al.* (2020), a idade média global do diagnóstico de TEA, considerando ambos os sexos, é aproximadamente 60 meses, com um intervalo próximo de 30 a 230 meses (entre 2,5 e 19 anos de idade), o que vai de encontro ao observado na presente pesquisa. É possível notar que mesmo que o diagnóstico seja feito em idades mais avançadas, os homens são maioria nessas faixas etárias, o que reflete a maior dificuldade de se identificar o transtorno em mulheres, por conta das particularidades na apresentação clínica.

De acordo com Daniels e Mandell (2014), alguns fatores se associam ao diagnóstico feito precocemente, como maior status socioeconômico, maior preocupação dos pais em relação aos sintomas iniciais e apresentação clínica mais intensa. Em contrapartida, maiores habilidades de comunicação, outros distúrbios psiquiátricos e neurológicos concomitantes, deficiência auditiva e menor nível socioeconômico fazem parte do grupo de fatores que se associam ao diagnóstico tardio.

O atraso no diagnóstico de TEA significa uma oportunidade perdida de fornecer a terapêutica adequada num período crítico de desenvolvimento. (DANIELS; MENDELL, 2014). Por outro lado, o diagnóstico precoce se associa à intervenção precoce, a qual está relacionada à redução de deficiências funcionais, intelectuais e comportamentais do transtorno e melhora do funcionamento adaptativo e quociente de inteligência (QI).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, identificamos que a necessidade de sintomatologia mais intensa para o diagnóstico precoce de TEA em meninas reflete a dificuldade de se diagnosticar o transtorno nessa população, haja vista que mulheres, geralmente, possuem apresentação clínica mais branda, além da maior tendência a mascarar seus sintomas por meio de estratégias aprendidas. Dessa forma, mesmo que a faixa etária média de diagnóstico seja semelhante em ambos os sexos, ao considerar diagnósticos feitos em idades mais avançadas, os homens são maioria, em detrimento das mulheres.

REFERÊNCIAS

BARGIELA, Sarah; STEWARD, Robyn; MANDY, William. The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: an investigation of the female autism phenotype. **Journal of**



Autism And Developmental Disorders, v. 46, n. 10, p. 3281-3294, 25 jul. 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-016-2872-8>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BUSSAB, Wilton de Oliveira; MORETTIN, Pedro Alberto. **Estatística Básica**. 8. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2013.

DANIELS, Amy M; MANDELL, David S. Explaining differences in age at autism spectrum disorder diagnosis: a critical review. **Autism**, v. 18, n. 5, p. 583-597, 20 jun. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1362361313480277>. Acesso em: 13 ago. 2022.

HERVÁS, Amaia. género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos. **Medicina (B Aires)**, Buenos Aires, v. 82, n. 1, p. 37-42, 2 fev. 2022. Disponível em: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/35171806.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2022.

HOF, Maarten Van't *et al.* Age at autism spectrum disorder diagnosis: a systematic review and meta-analysis from 2012 to 2019. **Autism**, v. 25, n. 4, p. 862-873, 19 nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1362361320971107>. Acesso em: 13 ago. 2022.

LEADER, Geraldine *et al.* Age of autism spectrum disorder diagnosis and comorbidity in children and adolescents with autism spectrum disorder. **Developmental Neurorehabilitation**, v. 25, n. 1, p. 29-37, 1 maio 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17518423.2021.1917717>. Acesso em: 13 ago. 2022.