

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA QUINTANISTAS DE UMA UNIVERSIDADE PARAGUAIA ACERCA DO AUTISMO

KNOWLEDGE OF MEDICINE ACADEMICS FROM A PARAGUAYAN UNIVERSITY ABOUT AUTISM

Maracilda Costa de Oliveira¹
Cesar Marcelo Ruiz Achar²

RESUMO: Introdução: O Autismo tem recebido particular atenção nas novas pesquisas da comunidade científica. O número de publicações aumentou em aproximadamente 600% após o ano 2000. As pesquisas envolvem diversas subáreas desta patologia, entretanto, antigas crenças ainda se mantêm mesmo entre os profissionais da saúde. O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento dos do quinto ano do curso de medicina sobre o autismo Métodos: Foi utilizada uma entrevista estruturada com 10 perguntas, empregada em publicações prévias realizadas em outros países, respondidas por estudantes de Medicina quinto ano, em uma universidade privada de Pedro Juan Caballero, Paraguay. Resultados: 41 acadêmicos responderam o questionário e notou-se um índice muito baixo de acertos nas questões, sendo as médias muito baixas, com uma média de acerto de 5 questões de um total de 10 perguntas. Conclusão: O conhecimento dos alunos de Medicina desta amostra acerca do Autismo é muito baixo e mostra como preocupante o cenário dos futuros médicos que em breve irão atuar no mercado.

Palavras-chave: Autismo. Conhecimentos prévios. Estudantes de medicina.

ABSTRACT: Introduction: Autism has received particular attention in new research from the scientific community. The number of publications increased by approximately 600% after the year 2000. Research involves several subareas of this pathology, however, old beliefs still remain even among health professionals. The objective of this study was to evaluate the knowledge of fifth-year medical students about autism Methods: A structured interview with 10 questions was used, used in previous publications carried out in other countries, answered by fifth-year medical students at a university private address of Pedro Juan Caballero, Paraguay. Results: 41 academics answered the questionnaire and there was a very low rate of correct answers in the questions, with very low averages, with an average of 5 questions out of a total of 10 questions. Conclusion: The knowledge of medical students in this sample about Autism is very low and shows how worrying the scenario of future doctors who will soon work in the market is.

Keywords: Autism. Prior knowledge. Medical students.

¹ Acadêmica de Medicina - UNINTER. Graduada em Licenciatura em Informação - UFMT(Universidade Federal do Mato Grosso) - 2010. Pós- graduada em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Pós- graduada em Neuropsicopedagogia Clínica, Institucional e Hospitalar.

² Graduado em Medicina - Universidad Internacional Tres Fronteras .
Pós Graduado em Medicina Desportiva - Asociación de Traumatología de la Argentina.
Pós Graduado em Nutrição Clínica - Sociedad Argentina de Transtornos Alimenticios.
Especialista em Didáctica Universitaria .
Médico do Clube Sportivo 2 de mayo de Fútbol .
Docente Universitario de Anatomía -Uninter.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento mais prevalentes na infância, acertadamente traz em sua nomenclatura “Espectro” pois cada indivíduo apresenta distinta intensidade no grau de comprometimento na interação social, comunicação e linguagem, crianças autistas manifestam interesses por atividades específicas realizadas de forma repetitiva(1).

O médico psiquiatra Leo Kanner em 1943, foi o primeiro médico a relatar crianças que pareciam viver em “mundo paralelo”, que apresentavam interação e comunicação restritas(2).

Na década de 80 o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-3* trouxe o termo Autismo desmembrado da Esquizofrenia Infantil, em 2013 o DSM-5 classificou como Transtorno do Espectro Autista, ampliando e englobando a Síndrome de Asperger, Transtorno Integrativo da Infância e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação(3).

Segundo as estimativas do *Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM)*, a prevalência de TEA em crianças de 8 anos nos Estados Unidos aumentou de 1/150 no ano de 2000, para 1/88 em 2008, 1/68 no ano de 2012 e 1/54 em 2020. No Brasil, em 2010, a estimativa foi de 500 mil autistas, 2,3% da população, numa transposição dessa prevalência teríamos hoje cerca de 4,84 milhões de no Brasil(4).

Com base no número crescente de casos e pelo médico generalista geralmente é o primeiro profissional a quem os pais recorrem, é evidente a importância da formação acadêmica desses futuros profissionais para evitar atrasos e frustrações em busca do diagnóstico. Os acadêmicos em formação devem estar cientes das principais características diagnósticas, prognósticos e de manejo (5).

Este estudo tem como objetivo principal analisar o conhecimento dos estudantes de medicina do quinto ano acerca do transtorno do espectro autista em uma universidade privada, tendo como objetivo específico: caracterizar o conhecimento dos estudantes a respeito da faixa etária, etiologia, sintomatologia,

epidemiologia, diagnóstico, encaminhamentos e tratamento em crianças com sinais de autismo.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional, de corte transversal acerca do conhecimento dos estudantes de medicina quintanistas sobre o autismo. O estudo abordou as seguintes variáveis: etiologia, sintomatologia/diagnóstico, tratamento e seguimento do autismo.

A população estudada foram estudantes de medicina do 5º ano da *Universidad Internacional Tres Fronteras*, Pedro Juan Caballero (UNINTER-PJC).

A amostra foi calculada com base em listas fornecidas pela secretaria da universidade. O tamanho da amostra (n) é calculado de acordo com a fórmula: $n = [z^2 * p * (1 - p) / e^2] / [1 + (z^2 * p * (1 - p) / (e^2 * N))]$ Onde: z = 1,96 para um nível de confiança (α) de 95%, p = proporção (expressa como decimal), N = tamanho da população, e = margem de erro. z = 1,96, p = 0,5, N = 50, e = 0,05 $n = [1.962 * 0.5 * (1 - 0.5) / 0.052] / [1 + (1.962 * 0.5 * (1 - 0.5) / (0.052 * 50))]$ $n = 384.16 / 8.6832 = 44.242$. $n \approx 45$

Os critérios de inclusão foram, estar regularmente matriculado no quinto ano do curso medicina na UNINTER-PJC e a concordância em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de exclusão foram o não preenchimento do TCLE, não estarem regularmente matriculados no quinto ano do curso de medicina da UNINTER-PJC.

Para a coleta de dados foi utilizada a plataforma on-line Google Forms e o questionário foi baseado no de Kalpna (2001), por ter sido anteriormente usado e validado com estudantes de medicina (5).

Quanto a análise dos dados foi utilizada organização dos dados Os softwares utilizados para o armazenamento de dados, criação de tabelas e gráficos foram Microsoft Excel® e Microsoft Word®.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos, sendo avisados os riscos e benefícios a todos os entrevistados. Ademais, o trabalho seguiu as declarações de Helsinque e foi aprovado pela área responsável da faculdade.

Os dados foram armazenados de maneira que apenas os pesquisadores tiveram acesso e após a análise deles foram destruídos.

RESULTADOS

Responderam a esta entrevista um total de 41 acadêmicos de medicina o questionário acerca do conhecimento sobre o autismo.

No primeiro item do questionário quando perguntados sobre a idade com que os primeiros sintomas de TEA costumam aparecer 63,4% responderam corretamente, 31,7% responderam que mais de 3 anos, até 5 anos e 4,9% responderam que com mais de 5, até 10 anos e 0% responderam que com mais, 26 do total de 41 acertaram o primeiro item do questionário.

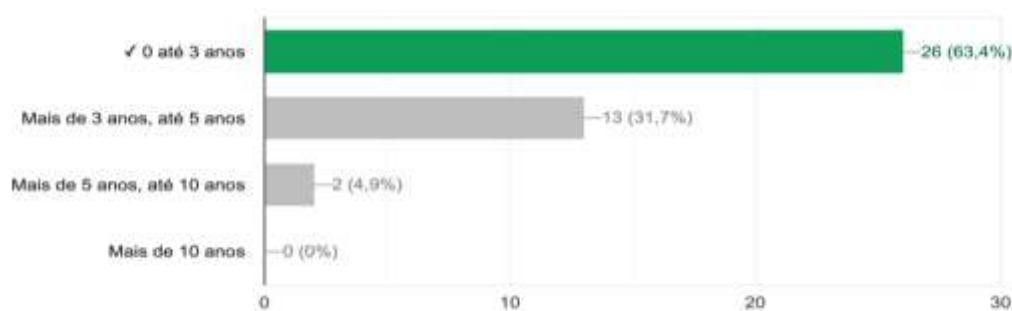


GRAFICO 1: Com que idade os primeiros sintomas do TEA - Transtorno do Espectro Autista - AUTISMO, aparece

No segundo item do questionário apresentados no gráfico 2, quando perguntados sobre a tríade do autismo ou de Wing, onde as respostas corretas eram interação social comprometida 90,2% responderam assertivamente, padrão de comportamento repetitivo e restrito 61% e alteração na linguagem 53,7%, também responderam de maneira satisfatória, de um total de 41 entrevistados apenas 13 acertaram todo o questionário.



GRAFICO 2 Quais destes sintomas perfazem a Tríade de Wing ou Tríade do Autismo, ou seja, os três principais critérios de diagnóstico do autismo?

Quando o questionário pergunta aos entrevistados sobre a principal causa do autismo, 82,9% acertaram a resposta, de 41 entrevistados, 34 acertaram a pergunta.

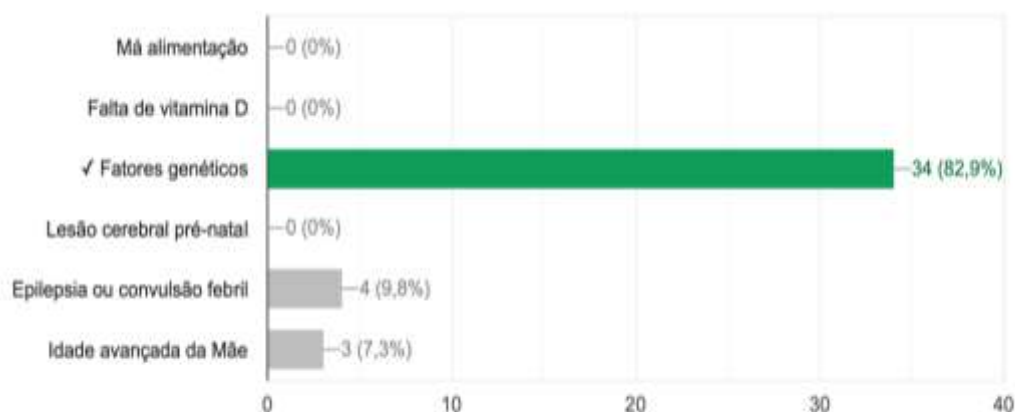


GRAFICO 3 Qual a principal causa do Autismo

O item quatro do questionário arguiu os acadêmicos sobre o que o DSM-V é considerado, neste item 61% responderam de maneira correta, de um total de 41 acadêmicos, 25 acertaram a pergunta.

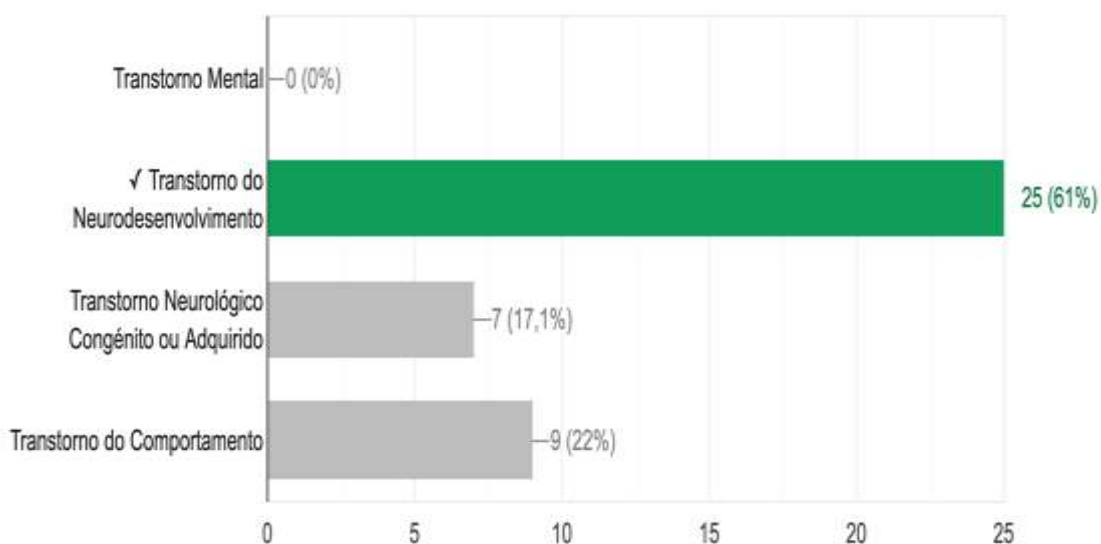


GRAFICO 4: Segundo o DSM-V o TEA -Transtorno do Espectro Autista é considerado

Neste item os entrevistados deveriam apontar 3 respostas corretas, que eram resistência a mudança, onde 68,3% responderam corretamente, ecolalia, 26,8%

acertaram, pobre contato visual, 63,4% acertaram o item. Neste item apenas 7 acadêmicos acertaram o que propunha a questão.

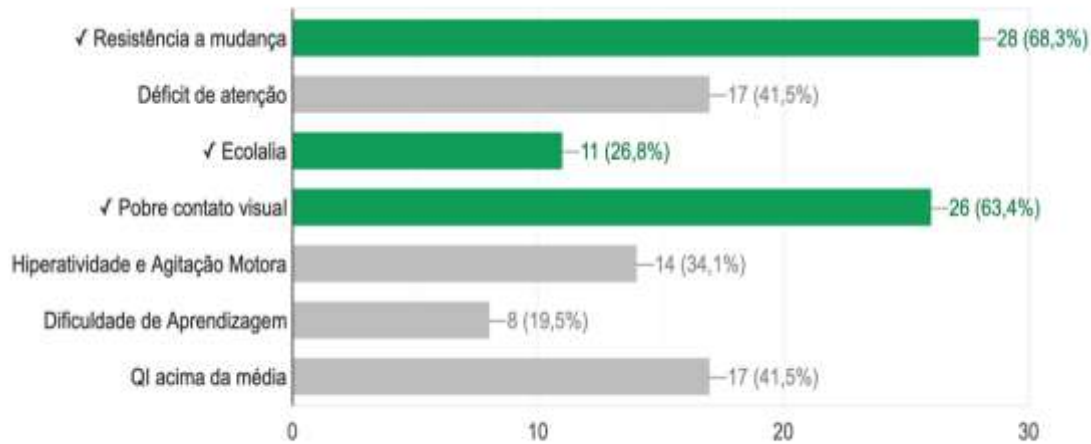
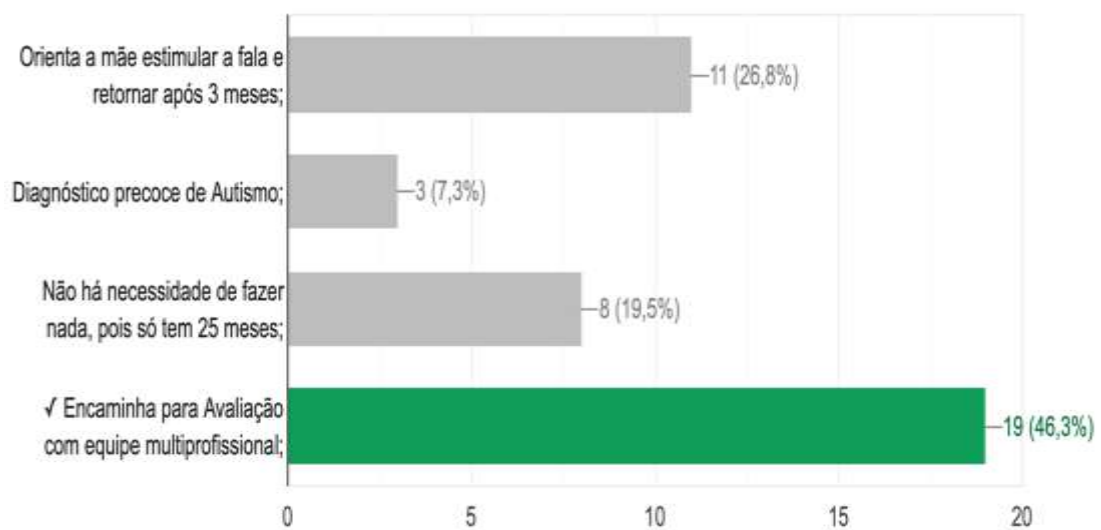


GRAFICO 5 Quais outros problemas comportamentais são especificamente associados ao autismo?

Quando questionados sobre como atuar em uma unidade básica de saúde frente a um provável caso de criança autista 46,3% como representado do gráfico 6 responderam de maneira correta que encaminhariam para avaliação multiprofissional. Neste item de 41 entrevistados, apenas 19 acertaram

GRAFICO 6: Você como Médico na

U



Unidade Básica de Saúde consulta uma criança com 25 meses, a Mãe relata que ela não fala nada, qual sua conduta?

Quando perguntados sobre a epidemiologia do autismo segundo o CDC, 41,5% (gráfico 7) responderam de maneira correta, sobre o total 17 de 41 acertaram o questionário

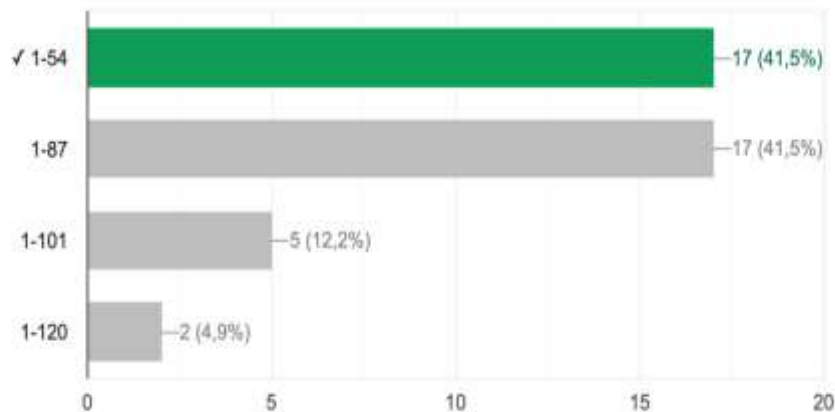


GRAFICO 7: Segundo a CDC-Centers for Disease Control and Prevention dos USA no ano de 2010 foi diagnosticada 1-110 crianças com Autismo no ano de 2020 esse número foi:

No item 8 os acadêmicos foram colocados em posição de um médico de uma unidade básica, consulta uma adolescente de 10 anos que demonstrava sinais de depressão, ansiedade, pouca interação social, entretanto alto rendimento escolar. Frente a este quadro 44,1% dos acadêmicos responderam de maneira correta que encaminhariam ao médico psiquiatra.

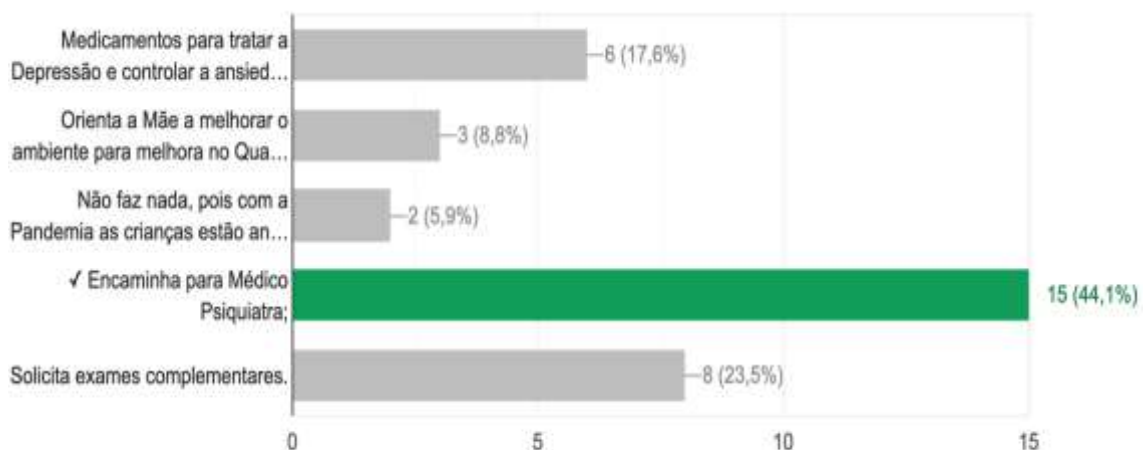


GRAFICO 8: Qual conduta tomar frente a uma adolescente com suspeita de TEA.

O item nove questionou sobre a classificação do TEA conforme a necessidade de suporte segundo o DSM-V, 52,9% responderam de maneira correta, leve, moderada e severa.

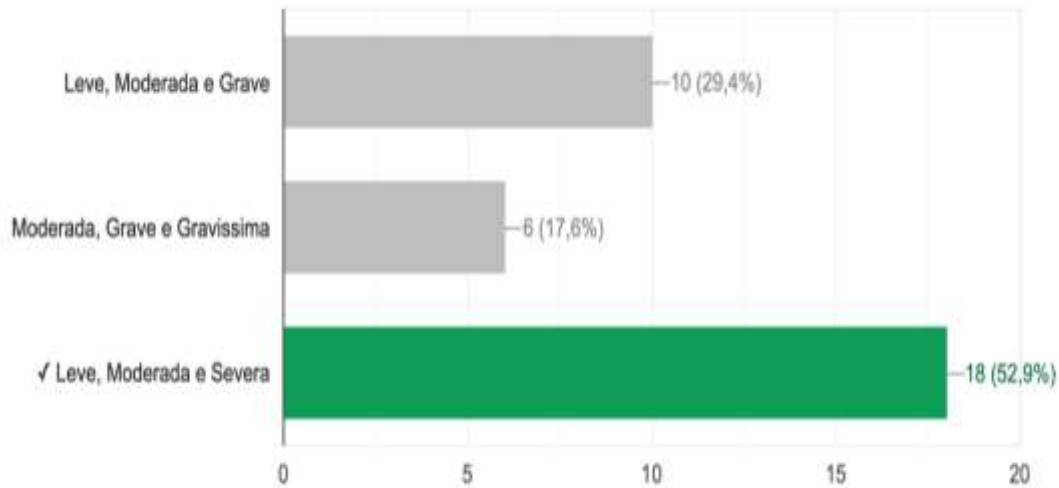


GRAFICO 9: Qual a classificação o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), conforme o grau de dependência e/ou necessidade de suporte, segundo o DSM-V:

Quando perguntados sobre o TEA na fase adulta, o que os autistas apresentam mais comumente que a população neurotípica, 56,1% responderam de maneira assertiva depressão, 41,5% responderam de maneira errônea ideação paranoide.

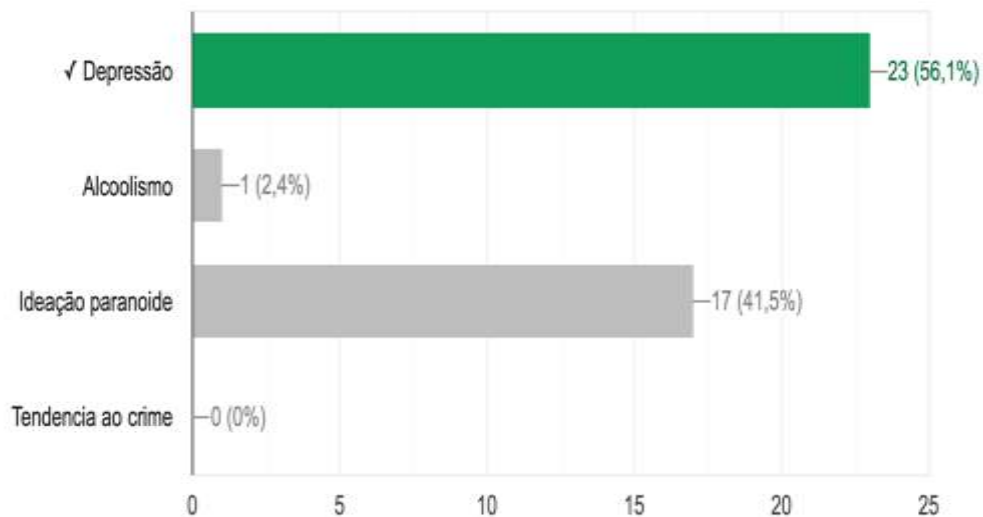


GRAFICO 10: TEA na fase adulta

DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados obtidos, observamos um grave defasagem no conhecimento sobre o TEA em por parte dos acadêmicos de medicina, pois apenas 2 acadêmicos acertou todo o questionário e de 41 acadêmicos apenas 7 acertaram mais que 8, e a média total de respostas corretas foi apenas de 5 acertos.

A pesquisa que foi utilizada como substrato para esta, realizada em 2001 na St George's Hospital Medical School, obteve média, no primeiro ano, de 1,97 acertos e, no quarto ano, 4,15 acertos, onde nenhum aluno do primeiro ano acertou mais de 6 questões e no quarto ano mais de 8 questões(5).

Nossos índices se mostram muito baixos, mesmo considerando estarem os alunos concluindo uma para médicos generalistas, que em tese deveriam responder estas questões.

Poderia se esperar um resultado baixo oriundo dos primeiranistas, entretanto quando são encontrados resultados como este em uma turma de quase bacharéis em medicina é de fato alarmante.

Não podemos ignorar a necessidade de melhorar esses resultados no ambiente médico atual, onde muitos desses quase-médicos estarão em breve trabalhando em unidades de atenção primária à saúde.

É alarmante notar que, dos 41 entrevistados, apenas 19 responderam corretamente à pergunta sobre como agir em casos de autismo na atenção primária à saúde. Além disso, há um número alarmante de respostas incorretas, como 19,5% responderem não haver necessidade de diagnóstico precoce, ou então quando abordados sobre a tríade de Wing, apenas 7 acadêmicos acertaram o questionário.

As variáveis genéticas foram devidamente identificadas em 82,9 por cento das respostas da questão 3, convergindo com a maioria das evidências etiológicas para o autismo.

Embora não exista um teste genético específico para o diagnóstico, recomendamos que todos os pacientes com sinais de TEA façam um estudo de cariótipo, que é afetado em 2%, e análise molecular para X frágil, que é alterado em até 0,5%(4,6).

Esforços devem ser feitos para diagnosticar o autismo de maneira mais prematura possível (1,5).

Está bem estabelecido que quando um diagnóstico preciso é seguido por uma intervenção multidisciplinar, principalmente por meio de técnicas de modificação de

comportamento, programas educacionais ou de trabalho e terapias de linguagem e comunicação, podem ser obtidos resultados positivos, particularmente no comportamento, habilidades funcionais, comunicação e aprendizado (4,7).

Esta detecção precoce, antes dos três anos de idade, é fundamental para um prognóstico favorável e uma terapêutica multidisciplinar imediata(1).

CONCLUSÃO

O médico generalista mesmo os recém formados devem ser eficientes e compassivos no diagnóstico e no atendimento dos casos de TEA , que costumam ser de difícil manejo; ainda, de acordo com os dados desta amostra, há um desconhecimento alarmante sobre o autismo entre os estudantes de medicina.

Embora não tenha havido acertos notáveis dos acadêmicos sobre o autismo, é animador que estudos nessa área de estudo possam verificar mudanças curriculares que contemplem um tratamento mais aprofundado dessa questão no futuro, conforme já dito anteriormente.

REFERÊNCIAS

1. Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr.* 2020 Feb;9(Suppl 1):S55-65.
2. Kanner L. *Library_Kanner_1943.Pdf.* Vol. 2, *Nervous Child.* 1943. p. 217-50.
3. American Psychiatric Association. *DSM-5 Fact Sheet, Update: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD).* American Psychiatric Association. 2013; Available from: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/educational-resources/dsm-5-fact-sheets>
4. Chiarotti F, Venerosi A. Epidemiology of autism spectrum disorders: A review of worldwide prevalence estimates since 2014. *Brain Sci.* 2020;10(5).
5. Shah K. What Do Medical Students Know about Autism? *Autism [Internet].*

2001;5(2):127-33. Available from: <https://doi.org/10.1177/1362361301005002003>

6. Chaste P, Leboyer M. Autism risk factors: genes, environment, and gene-environment interactions. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. 2012 Sep;14(3):281-92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23226953>

7. Muller C, Wagner MB, Calixto AK, Soares LE, Riesgo R dos S. Acerca Do Autismo Em Uma Universidade Do. 2012;1-72.