



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

EDUARDA MELO BRAGA
LORENA BARROS BAHIA

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA FACULDADE
PRIVADA DE BELÉM DO PARÁ ACERCA DO RECONHECIMENTO DE SINAIS E
DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

BELÉM- PARÁ
2023

EDUARDA MELO BRAGA
LORENA BARROS BAHIA

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA FACULDADE
PRIVADA DE BELÉM DO PARÁ ACERCA DO RECONHECIMENTO DE SINAIS E
DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Trabalho de Curso apresentado ao curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, como pré-requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Me. Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque.

Coorientadora: Prof^ª. Esp. Juliana Pastana Ramos de Freitas

BELÉM-PARÁ
2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

Braga, Eduarda Melo.

Conhecimento dos acadêmicos de medicina de uma faculdade provada de Belém do Pará acerca do reconhecimento de sinais e diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA) / Eduarda Melo Braga, Lorena Barros Bahia; orientador Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque, coorientadora Juliana Pastana Ramos de Freitas. – 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, 2023.

- Transtorno do Espectro Autista (TEA). 2. Estudantes de medicina. 3. Autismo – Diagnóstico. 4. Clínica médica. I. Bahia, Lorena Barros. II. Albuquerque, Mário Roberto Tavares Cardoso de, orient. III. Freitas, Juliana Pastana Ramos de. IV. Título.

CDD 23° ed. 616

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me concedido saúde e força, me ajudando a encarar minhas batalhas diárias e esse trabalho de final de curso. Sem Ele, nada seria possível.

Aos meus pais, Marilene e João Bahia, por todo o zelo, amor e força que me entregam diariamente, desde que nasci. Eles que tanto lutaram pela minha educação e nunca me deixaram perder a fé. Sem vocês, eu nada seria. À minha irmã, Giovana Bahia, a qual dedico diretamente esse trabalho. Com você pude entender um pouco mais sobre o mundo do autismo e o quanto que você é incrível diante das adversidades do mundo.

Não posso deixar de dedicar um agradecimento aos meus queridos tios, Augusto e Mariselma Costa, os quais me apoiaram diariamente durante esses anos de faculdade. Agradeço ainda aos meus queridos primos Yago e Verena Costa, além de agradecer aos meus amados avós, Maria das Graças Melo de Barros, Carlos Magno de Barros (in memoriam), Júlia Carrera Bahia e Benedito Sebastião Bahia, grandes parceiros e incentivadores dos meus sonhos. Os amo infinitamente.

Aos meus queridos amigos, João Victor Raiol, Beatriz Rocha, Anna Júlia Garcia, Vitória Teixeira, Clara Benitah, Geiziane Cordeiro, Victória Leite, Raphaelly Melo, Larissa Carvalho e Diego William. Obrigada pelos inúmeros conselhos, frases de motivação e puxões de orelha quando necessário.

Ao meu namorado, Gabriel Barbosa que jamais me negou apoio, carinho e incentivo. Obrigado, amor da minha vida, por aguentar tantas crises de estresse e ansiedade. Você foi imprescindível para a conclusão desse trabalho.

Aos professores Mário Albuquerque e Juliana Pastana por terem me orientado com tamanha dedicação ao longo da confecção desse trabalho. Serei eternamente grata pela entrega e confiança nas minhas ideias.

À minha dupla de TCC, Eduarda Melo. Não sei o que seria de mim sem a sua ajuda. Obrigada por encarar os desafios de fazer esse trabalho e embarcar nas minhas ideias. Amo você.

Lorena Barros Bahia

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho. Aos meus pais, Edinilton e Georgina, por todo amor dado desde o dia em que nasci, até hoje, compreendendo a ausência em almoços e lanches da tarde, o sumiço em época de prova, o cansaço em finais de semana, mas sempre prestando todo apoio necessário para a realização desse sonho. Sem vocês eu nada seria.

Às minhas irmãs, Erica e Maria, pelo companheirismo e cumplicidade em todos os momentos delicados da minha vida, que além de irmãs foram mães, amigas, conselheiras, meus anjos da guarda. As amo infinitamente.

À minha dupla, que se doou por inteiro na construção desse trabalho, superou todas as dificuldades encontradas, acreditou em mim desde o início e não deixou eu desistir; com certeza a Lorena foi meu maior exemplo de força, cumplicidade e competência nessa faculdade, não teria outra pessoa para dividir comigo esse sonho tão grande.

Agradeço, também, ao professor Mário Albuquerque, por ter sido meu orientador e ter desempenhado tal função com dedicação e maestria, sempre fazendo com que enxergássemos nossa melhor versão, acreditando no nosso potencial.

A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, que me incentivaram e enriqueceram minha experiência profissional, minha eterna gratidão. Certamente ficarão marcados na caminhada acadêmica.

Eduarda Melo Braga

RESUMO

Apesar da existência de diversos testes clínicos e ferramentas de análise, o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) nem sempre é realizado de maneira efetiva e precoce, dada a existência de uma ampla variedade de sintomas e sinais manifestados pelos pacientes, portanto é fundamental o contato com essa temática durante o período acadêmico, como forma de promover uma maior e mais efetiva difusão de conhecimento acerca desse transtorno. Objetivo: Descrever o nível de conhecimento dos acadêmicos do 11º e 12º semestres do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) sobre o diagnóstico clínico do transtorno do espectro autista (TEA). Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de cunho observacional com abordagem quantitativa, onde foi realizada a aplicação de questionários aos acadêmicos matriculados no décimo primeiro e décimo segundo semestre do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Resultados: A maioria dos respondentes soube identificar o TEA através de um caso clínico exposto aos mesmos durante a pesquisa, além de que também souberam identificar um caso de TEA quanto à apresentação clínica e critérios DSM – 5. Entretanto, a maior parte dos estudantes não soube indicar um caso de TEA através dos sinais e aspectos diagnósticos do TEA apresentados. Conclusão: Conclui-se que urge o desenvolvimento de pesquisas que avaliem o nível de conhecimento sobre a detecção precoce de sinais de alerta para o TEA ainda durante a formação acadêmica, pois a maioria dos participantes não apresentou um desempenho satisfatório através dos questionários propostos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Estudantes de Medicina; Transtorno Autístico.

ABSTRACT

Despite the existence of several clinical tests and analysis tools, the diagnosis of ASD is not always carried out effectively and early, given the existence of a wide variety of symptoms and signs manifested by patients, therefore it is essential to be in contact with this topic during the academic period, as a way to promote greater and more effective dissemination of knowledge about this disorder. Objective: To describe the level of knowledge of academics in the 11th and 12th semesters of the Medicine course at the University Center of the State of Pará (CESUPA) about the clinical diagnosis of autism spectrum disorder (ASD). Methodology: This is a descriptive, observational study with a quantitative approach, where classes were applied to students enrolled in the eleventh and twelfth semester of the Medicine course at the University Center of the State of Pará (CESUPA) . Results: Most respondents were able to identify ASD through a clinical case exposed to them during the research, in addition to being able to identify a case of ASD in terms of clinical presentation and DSM-5 criteria. was able to indicate a case of ASD through the signs and diagnostic aspects of ASD presented. Conclusion: It is concluded that there is an urgent need to develop research that assesses the level of knowledge about the early detection of warning signs for ASD even during academic training, because the majority of the participants did not present an advanced performance through the standard standards.

Keywords: Autistic Spectrum Disorder; Medical students; Autistic Disorder.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos respondentes do penúltimo e último período de Medicina..	19
Tabela 2 – Perfil do Nível de reconhecimento dos sinais e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista dos acadêmicos sextanistas de Medicina...	21

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Percentual do Nível de Conhecimentos Gerais dos acadêmicos acerca do Transtorno do Espectro Autista 20

Gráfico 2 – Percentual do Nível de conhecimento dos acadêmicos quanto à apresentação clínica e critérios DSM – 5 20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVOS GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 METODOLOGIA	15
3.1 TIPO DE ESTUDO	15
3.2 LOCAL DA PESQUISA	15
3.3 POPULAÇÃO ALVO E TAMANHO DA CAUSUÍSTICA	15
3.4 PERÍODO DA PESQUISA	16
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	16
3.6 INSTRUMENTO DE PESQUISA	17
3.7 ANÁLISE DOS DADOS	18
3.8 ASPECTOS ÉTICOS	18
4 RESULTADOS	19
5 DISCUSSÃO	22
6 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	31
ANEXO	38

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), de acordo com a American Psychiatric Association (2014), trata-se de um distúrbio do neurodesenvolvimento em que há o desenvolvimento atípico, implicando em diversas manifestações comportamentais, tal como diversos déficits na comunicação e na interação social, a presença de padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, além de apresentar um restrito repertório de interesses e atividades e diferentes graus de comprometimento, e déficits no desenvolvimento, que acarretam em prejuízos nos âmbitos pessoal, social, acadêmico e ou profissional¹.

Com o decorrer dos anos e com o significativo aumento de pesquisas e estudos sobre o autismo, sua definição foi ampliada, sobretudo com a admissão da existência de um espectro a partir da 5ª edição do DSM, onde distúrbios como o Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Invasivo do Desenvolvimento Sem Outra Especificação foram englobados na referente classificação de TEA, contribuindo para o aumento de casos e consequentemente, pacientes diagnosticados².

Segundo o Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC), o TEA afeta cerca de 1 a cada 44 crianças nos EUA, comprovando um aumento de 22% desde o último estudo publicado em 2020³. Apesar de que no Brasil não hajam números oficiais, estima-se que existam mais de 2 milhões de pessoas com autismo. Ademais, de acordo com a Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo (CEPA), mais de 5 mil pessoas são cadastradas como neuro-atípicas no Pará.⁴ Apesar dos dados nacionais apresentarem uma quantidade inexpressiva se comparada aos números internacionais, essa situação pode estar intimamente relacionada a limitações de pesquisa acerca do tema no país⁵. Tais dados demonstram o aumento da prevalência do TEA num âmbito geral.

Sabe-se que o transtorno em sua grande maioria dos casos se manifesta precocemente no desenvolvimento infantil, sendo, em geral, diagnosticado na primeira infância, antes da criança ingressar na escola. Alguns sinais costumam ser

observados antes dos 36 meses de idade⁶, expressando, atualmente, uma média de diagnóstico na faixa etária entre 5 e 7 anos de idade⁷.

O conhecimento acerca da presença de sinais comportamentais característicos do TEA, que ocorrem cedo no desenvolvimento, tem oportunizado o início de intervenções no tempo adequado, sendo de grande benefício para a criança⁸, contribuindo tanto para a redução do risco da manifestação mais grave dos sintomas ao longo do desenvolvimento, quanto para a melhoria do seu prognóstico⁹. O seu diagnóstico é realizado clinicamente mediante a investigação criteriosa da história clínica do paciente a partir da realização de entrevistas com os pais ou responsáveis da criança, levando em consideração diversos fatores sociais, psicológicos e biológicos que possam contribuir para o desenvolvimento do determinado transtorno¹⁰.

Para tanto, a observação dos comportamentos do paciente é realizada em conjunto com o uso de especificadores e critérios divididos em A: déficits na sua forma de comunicação, B: padrões restritos e repetitivos e C: os sintomas devem estar presentes de forma precoce no período de desenvolvimento, sendo todos apontados pelo DSM-5 e imprescindíveis para a individualização do diagnóstico e seu plano terapêutico, que deve estar em consonância com o contexto cultural e social do indivíduo¹.

Além disso, ao avaliar o paciente, deve-se levar em consideração o nível de gravidade dos sintomas da criança e sua conseqüente necessidade de uma rede de apoio podendo variar de 1 a 3, sendo estes:

Nível 3 - exigindo apoio muito substancial;

Nível 2 - exigindo apoio substancial”;

Nível 1 - “exigindo apoio”.

Portanto, o nível de gravidade aumenta conforme a necessidade de supervisão, apoio e cuidados⁷.

Apesar de não existirem exames específicos para este diagnóstico, tampouco marcadores biológicos do transtorno, durante a abordagem inicial do paciente é possível realizar exames que excluam outras doenças associadas de causas orgânicas, que possam mimetizar a apresentação clínica do TEA,¹¹ excluindo diagnósticos diferenciais, como os de ordem neurológica (tal qual epilepsia),

metabólica (como erros inatos do metabolismo e intoxicação por chumbo) e genética (como a síndrome do X frágil), além de possibilitar a realização de diagnósticos de transtornos concomitantes, tal como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a fim de uma conduta terapêutica mais específica e orientada¹².

Ademais, a aplicação de instrumentos para o rastreamento também se torna importante para identificar os sinais precoces de risco do TEA, tendo como exemplo a utilização da escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)¹³, a mais utilizada no Brasil¹⁴, sendo aplicada e pontuada como parte de uma consulta de rotina, com o objetivo de detectar o maior número possível de casos do transtorno¹⁵.

Embora existam diversos testes clínicos e ferramentas de análise, o diagnóstico do TEA nem sempre é realizado de maneira efetiva e precoce, dada a existência de uma ampla variedade de sintomas e sinais manifestados pelos pacientes, podendo aparecer de formas extremamente sutis, dificultando o seu reconhecimento pelos profissionais da saúde¹⁶. Outrossim, a falta de conhecimento proveniente dos pais ou responsáveis sobre os marcos do desenvolvimento infantil também é um obstáculo para a identificação dos pacientes que apresentam o transtorno¹⁷.

Uma das hipóteses para o atraso na identificação dos sinais precoces, também, é a falta de treinamento de médicos pediatras e de profissionais de saúde em geral, tanto para identificar clinicamente quanto para realizar o diagnóstico do TEA⁸, além de elevada taxa de erro ao se utilizar as escalas de rastreio, obstáculos que acabam por prejudicar o desenvolvimento e dificultam um bom prognóstico do transtorno¹⁵.

Portanto, em decorrência do diagnóstico tardio, crianças com TEA podem enfrentar graves problemas de convivência social e linguagem, além do estabelecimento de comportamentos repetitivos e rotinas não funcionais de forma mais grave se comparadas à pacientes com a realização de um diagnóstico realizado de forma precoce¹⁸, aumentando a probabilidade do fracasso em desenvolver relações e adequadas com seus familiares e pessoas de seu convívio social¹⁹.

O perfil dos discentes está em frequentemente em transformação, se adequando às diversas mudanças socioeconômicas, políticas e culturais da sociedade²⁰. Sendo que, ainda de acordo com os autores, fica evidente a relevância

da temática do TEA, haja vista seu destaque no mundo atual, atrelada à necessidade de promover a saúde integral do indivíduo e ratificando o papel do médico de acordo com o preconizado pela DCN desde sua formação.

Com isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Medicina, que são instrumentos reguladores necessários para construção do profissional no país, norteiam que o acadêmico deve ser formado com uma base generalista e humanista, estando apto a lidar com o processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção e atendendo a qualquer pessoa sem distinção²¹.

Ou seja, o profissional precisa estar qualificado e criar estratégias de intervenções e estabelecer um laço de confiança e segurança com a criança, para que esta se sinta segura e possa começar a desenvolver a comunicação e o seu convívio social.⁷

Portanto, nesse contexto, torna-se necessário a realização do presente estudo o qual tem como objetivo avaliar o conhecimento de internos de medicina de uma instituição privada de ensino superior em Belém/PA acerca do reconhecimento de sinais e sintomas, e realização adequada do instrumento de rastreamento para transtorno do espectro autista no ano de 2022.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o nível de conhecimento dos acadêmicos do 11º e 12º semestres do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) sobre o diagnóstico clínico do transtorno do espectro autista (TEA).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Traçar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos do último ano do curso de Medicina do CESUPA;
- b) Descrever o nível de conhecimentos gerais acerca do TEA;
- c) Identificar o nível de reconhecimento dos sinais e critérios diagnósticos do TEA.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, de cunho observacional com abordagem quantitativa, onde foi realizada a aplicação de questionários aos acadêmicos matriculados no décimo primeiro e décimo segundo semestre do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), referente ao reconhecimento de sinais e diagnóstico do Transtorno do espectro autista (TEA).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na instituição de ensino superior Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), localizada na Avenida Almirante Barroso, nº 3775, Bairro Souza, no Município de Belém, Estado do Pará. Foram utilizados os intervalos entre as atividades curriculares da população alvo para a realização da abordagem dos estudantes, convidando-os a participarem da pesquisa ao responder o formulário impresso entregue em mãos ou via *whatsapp* - seja dentro das salas de aula, biblioteca, refeitório ou demais espaços de convivência da instituição.

3.3 POPULAÇÃO ALVO E TAMANHO DA CASUÍSTICA

A população de estudo e de referência foi composta por acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) devidamente matriculados no 11º e 12º semestre. Para tanto, o cálculo da amostragem foi realizado com base na totalidade dos alunos que estavam cursando o 11º e 12º semestre do curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, sendo estimados 60 alunos no 11º semestre e 60 alunos no 12º semestre. No seguinte estudo foi atingindo 70% da população esperada, totalizando uma casuística de 84 estudantes.

3.4 PERÍODO DA PESQUISA

O estudo ocorreu entre os meses de agosto a dezembro de 2022. Para tanto, as informações utilizadas neste projeto foram extraídas através de formulários

oficiais, que foram elaborados de duas formas diferentes pelos autores da pesquisa: via *google forms* e impresso. Posteriormente, os formulários foram respondidos pelos acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará.

Com isso, os alunos foram convocados a responderem o formulário digital por meio de divulgação via *whatsapp* nos grupos de cada turma incluída na pesquisa - MD11 e MD12 -, com a autorização dos seus respectivos representantes de turma. Ou seja, os formulários impressos foram disponibilizados pessoalmente durante os intervalos de aula na unidade João Paulo do Valle Mendes - CESUPA, a fim de garantir a adesão dos estudantes na participação da pesquisa.

Ademais, a abordagem foi realizada de forma gentil e assertiva, explicando a importância da participação de cada um para a realização deste trabalho, além de deixarmos claro em ambos os formulários - digital e impresso - o título do trabalho, o objetivo geral, o sigilo das informações e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), necessitando da assinatura de cada aluno. Os participantes da pesquisa tiveram um tempo de aproximadamente 15 minutos para responderem ao documento, e caso fosse insuficiente, houve nova tentativa até alcançar a abrangência de ao menos 70% da turma.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram incluídos nesta pesquisa os acadêmicos maiores de 18 anos, residentes do Estado do Pará que estejam devidamente matriculados e regularizados no curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, estando entre o décimo primeiro e décimo segundo semestre, sendo necessário que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) desta pesquisa (APÊNDICE A).

Foram excluídos da seguinte pesquisa os estudantes menores de 18 anos, indivíduos que não estivessem matriculados no curso de medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, que cursavam entre o 1º ao 10º semestre do curso, e os que não concordaram em assinar o TCLE.

3.6 INSTRUMENTO DE PESQUISA

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário presencial e virtual, o qual foi dividido em três partes:

- a) Questionário sociodemográfico, no qual foram coletadas a idade, o gênero e o semestre em que o aluno estava cursando com o intuito de evitar duplicatas (APÊNDICE B);
- b) Dois quadros clínicos sobre conhecimentos gerais do transtorno do espectro autista formulado pelos autores da pesquisa, com base no que é preconizado pelo DSM-V, para os alunos responderem se tal apresentação clínica se enquadra no TEA ou em um diagnóstico diferencial (APÊNDICE C);
- c) Questionário sobre o reconhecimento dos sinais e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (APÊNDICE D) feito pelos autores, onde as perguntas abordaram variáveis como: as manifestações do TEA; as repercussões clínicas e psicossociais, o impacto do apoio familiar; os profissionais aptos para realizar o diagnóstico; a necessidade ou não de exames complementares; a dificuldade de se realizar o diagnóstico precocemente; a presença ou não de possíveis agentes desencadeadores; os aspectos genético envolvidos. As respostas foram dadas por meio de SIM, NÃO ou NÃO SEI.

O protocolo da pesquisa, contendo o questionário sociodemográfico e o questionário abordando conhecimentos gerais sobre os sinais do TEA e seu respectivo diagnóstico foi organizado mediante a plataforma *Google forms*, respectivamente, acrescido da seção primária do TCLE. Neste ponto, caso o participante aceite o convite para o estudo por meio de sua expressa concordância em assinar o termo ao “clique” na opção “Aceito participar da pesquisa”, haverá a imediata entrega do formulário ou passagem para o protocolo. Caso contrário, a versão online do protocolo não se abriria. Para tanto, também houve a coleta presencial para os acadêmicos que não conseguiram responder a pesquisa virtualmente.

3.7 ANÁLISE DOS DADOS

Considerando os dados coletados para a análise descritiva do presente estudo, estes foram organizados em planilhas no programa Microsoft Excel 2010, sendo que, os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word e Excel.

Já a análise de significância estatística foi determinada por meio do software *BioEstat* versão 5.0, cujo a distribuição normal das variáveis foi comprovada pelo teste de Shapiro-Wilkinson e para a análise comparativa foi aplicado o teste de diferença entre médias, envolvendo dois ou mais grupos, realizado através da análise de variância (ANOVA), adotando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Todos os participantes foram estudados segundo os preceitos éticos apropriados para o desenho de estudo. Por se tratar de um estudo exploratório e haver relação direta com seres humanos como assinala a Resolução número 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS¹⁷, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos, o presente estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética de Ensino e Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) e obteve parecer favorável de nº 5.678.872 (ANEXO A).

Para tanto, para entrevistar os respondentes da pesquisa levou-se em consideração os princípios da Declaração de Helsinki e do Código de Nuremberg, e para a coleta de dados das variáveis do estudo, as mesmas somente foram coletadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos respondentes da pesquisa (APÊNDICE A).

4 RESULTADOS

Por meio da Tabela 1 pode-se verificar que a maioria dos respondentes da pesquisa eram acadêmicos do 11º período do Curso de Medicina, representando 67% da amostra do estudo, para tanto, enquanto que o gênero mais prevalente foi o feminino, com 54%, seguido do masculino com 45%. Além disso, a faixa etária mais prevalente foi a de 18 a 25 anos (77%), conforme representado na tabela 1.

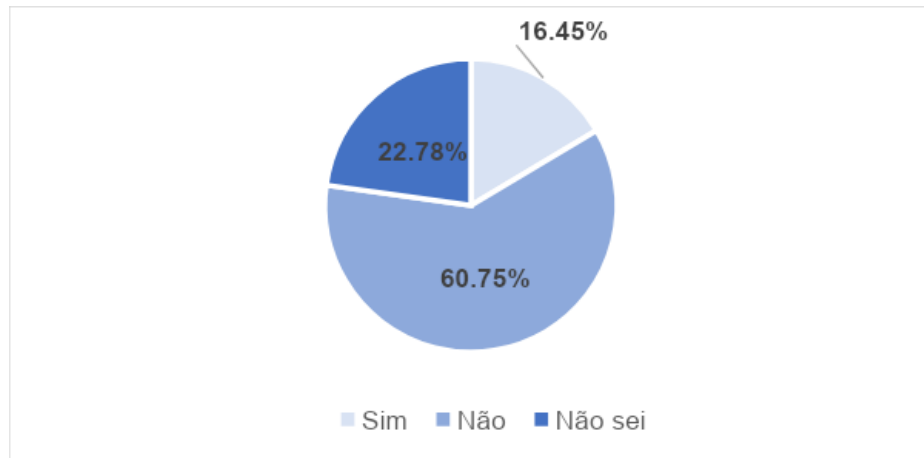
Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos respondentes do penúltimo e último período de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA em 2022.

Variáveis	Respondentes
Gênero	
Feminino	54,68% (N= 43)
Masculino	45,56% (N= 36)
Faixa etária	
18 - 22	1,26% (N= 01)
18 - 25	77,21% (N= 61)
25 - 30	16,46% (N= 13)
> 30	5,06% (N= 04)
Semestre	
MD11	67,08% (N= 53)
MD12	32,91% (N= 26)

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quanto ao nível de conhecimentos gerais acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a maioria dos integrantes da pesquisa conseguiu distinguir o TEA de outros transtornos e patologias, através de um caso clínico com respostas de múltipla escolha exposto aos mesmos durante a pesquisa, havendo diferença estatisticamente significativa entre os respondentes, conforme indica o Gráfico 1, onde 60% dos participantes assinalou que NÃO como resposta, confirmando o reconhecimento de um diagnóstico diferencial do transtorno, o qual deverá ser abordado de maneira diferente, para que o caso seja conduzido da melhor forma possível a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente.

Gráfico 1 – Percentual do Nível de Conhecimentos Gerais dos acadêmicos de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA acerca do Transtorno do Espectro Autista em 2022.

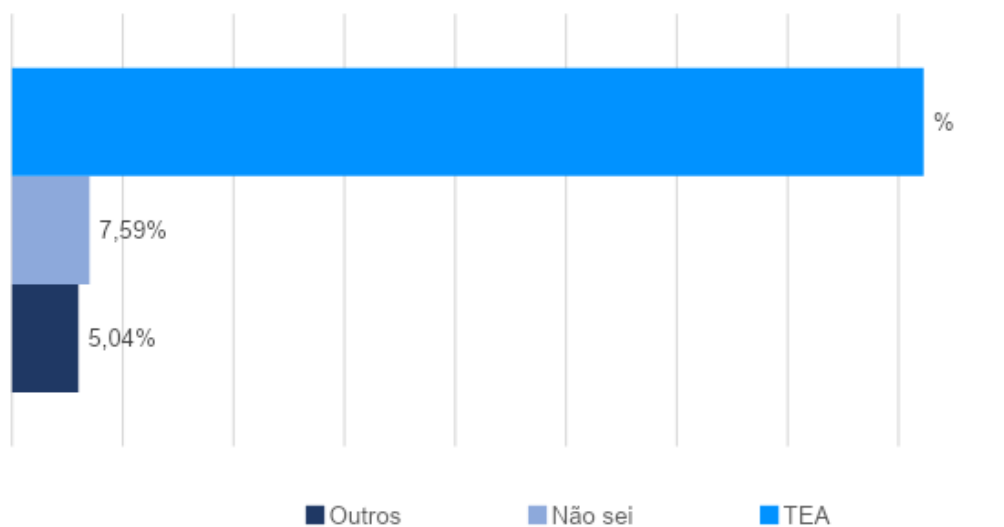


*resultado estatisticamente significativo ($p \leq 0,5$).

Fonte: Dados da Pesquisa (2023).

Ainda em relação ao nível de conhecimento gerais, apesar da maioria identificar um caso de TEA, não houve relevância estatística na análise. Para tanto, 82% dos participantes apontaram o TEA como resposta discursiva no caso clínico, conforme indica o Gráfico 2, sendo que, 7% responderam não saber identificar um caso de TEA e 5% assinalaram outras patologias para o caso clínico indagado.

Gráfico 2 – Percentual do Nível de conhecimento dos acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA quanto à apresentação clínica e critérios DSM – 5 em 2022.



*resultado estatisticamente não significativo ($p \leq 0,08$).

Fonte: Dados da Pesquisa (2023).

Na Tabela 2 foi descrito o nível de reconhecimento dos sinais e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista de forma mais detalhada e específica dos acadêmicos sextanistas de Medicina respondentes da pesquisa. Para tanto, percebeu-se que a maior parte dos estudantes não sabe indicar um caso de TEA através dos sinais e características do seguinte transtorno, visto que, das 14 perguntas realizadas, somente em 4 delas a maioria indicou a resposta correta, enquanto nas 10 perguntas restantes, a maioria assinalou a resposta errada, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil do Nível de reconhecimento dos sinais e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista dos acadêmicos sextanistas de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA.

Variáveis	Sim	Não	Não sei
Manifestações	56,96% (N= 45)	41,77% (N= 33)	1,26% (N= 1)
Sintomas	73,41% (N= 58)	20,25% (N= 16)	5,06% (N= 4)
Áreas acometidas	97,46% (N= 77)	0% (N= 0)	2,53% (N= 2)
Dificuldade do diagnóstico precoce	43,03% (N= 34)	45,56% (N= 36)	11,39% (N= 9)
Exames laboratoriais ou de imagem	2,53% (N= 2)	91,13% (N= 72)	6,32% (N= 5)
Papel do neurologista	29,11% (N= 23)	63,29% (N= 50)	7,59% (N= 6)
Presença de deficiência, disfunções e déficit	21,51% (N= 17)	67,08% (N= 55)	8,86% (N= 7)
Regressão no desenvolvimento	88,60% (N= 70)	6,32% (N= 5)	5,06% (N= 4)
Profissionais que diagnosticam	7,59% (N= 6)	77,21% (N= 61)	15,18% (N= 12)
Presença de deficiência intelectual	26,58% (N= 21)	65,82% (N= 52)	7,59% (N= 6)
Aspectos genéticos	17,72% (N= 14)	62,02% (N= 49)	20,25% (N= 16)
Idade dos sintomas	18,98% (N= 15)	63,29% (N= 50)	17,72% (N= 14)
Possível agente desencadeador	5,06% (N= 4)	73,41% (N= 58)	16,45% (N= 13)
Acompanhamento familiar	5,06% (N= 4)	78,48% (N= 62)	16,45% (N= 13)

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

5 DISCUSSÃO

Mediante a análise dos resultados da pesquisa, pode-se afirmar que a maioria dos acadêmicos sextanistas do Curso de Medicina possuem um nível moderado de conhecimentos gerais acerca do TEA, já que grande parte soube identificar casos de TEA quando indagados acerca do reconhecimento dos sinais e diagnóstico do seguinte transtorno de forma mais ampla e generalizada, visto que, no Gráfico 1, mais de 60% dos respondentes assinalaram a resposta correta evidenciada como NÃO no caso clínico disposto durante a pesquisa, afirmando que aquele seria um diagnóstico diferencial que não aborda todos os critérios necessários para fechar o quadro do autismo.

Esses dados discordam do estudo de Penido et al²⁸, que avaliou “O conhecimento de Graduados e Graduandos em Educação Física sobre o Autismo” e teve como resultado o conhecimento deficitário dos participantes sobre os conceitos e características do TEA quando abordado de forma mais detalhada, fato que acaba por prejudicar a abordagem necessária para lidar com o transtorno, que depende de inúmeros profissionais que transpassam o médico para alcançar a terapêutica desejada para esse perfil de paciente.

Ainda contrapondo a pesquisa, o estudo de Paula et al.³¹ buscou avaliar o nível de conhecimento a respeito do TEA em 85 estudantes do 9º e 10º período do curso de psicologia de universidades públicas e particulares de São Paulo. A amostra avaliada apresentou um nível de conhecimento dos sujeitos de regular a baixo, no que tange aos aspectos referentes ao quadro clínico, etiologia e dados epidemiológicos do autismo, levando a uma abordagem multiprofissional prejudicada do TEA.

Por fim, ao analisar novamente os conhecimentos gerais dos acadêmicos participantes da pesquisa acerca do Transtorno do Espectro Austista, a maioria identificou corretamente a hipótese diagnóstica de autismo abordada no quadro clínico em questão, visto que, no Gráfico 2, 82% dos respondentes assinalaram TEA no caso clínico disposto durante a pesquisa, e 12% responderam não saber identificar um caso desse transtorno. Nesse sentido, os alunos demonstraram possuir conhecimentos gerais moderado pra diferenciar o transtorno de outras patologias.

Corroborando com os achados abordados, Silva et al²⁵ assinalam que existe uma carência de informação por parte dos profissionais sobre o autismo, o que dificulta o estabelecimento de estratégias para o diagnóstico do TEA. Dessa forma, torna-se necessária a qualificação acadêmico-profissional sobre essa temática, facilitando e otimizando a abordagem profissional às famílias desses pacientes.

Para tanto, uma intervenção terapêutica qualificada, é fundamental para que haja uma preparação profissional de qualidade e a formação de uma boa equipe interdisciplinar para o seguimento clínico do autismo. Com isso, embora haja a necessidade de profissionais bem capacitados, a abordagem do TEA no meio acadêmico de um modo geral ainda é superficial, refletindo em um mínimo conhecimento acerca da temática²⁶.

Já quanto ao nível de conhecimentos específicos, bem como a identificação e reconhecimento dos sinais e critérios diagnósticos do TEA evidenciados pelo DSM-5, conforme descrito na Tabela 2, em 14 perguntas de múltipla escolha realizadas, somente em 4 delas a maioria indicou a resposta correta, ou seja, a minoria dos respondentes da pesquisa indicou apresentar uma melhor conhecimento acerca da temática do transtorno.

Ainda sobre o nível de conhecimentos específicos abordados na tabela 2, 45% assinalaram ter dificuldade no diagnóstico precoce do transtorno; 91% indicaram desconhecer a existência de exames laboratoriais ou de imagem necessários para identificação do transtorno, sendo preciso apenas o diagnóstico clínico; 63% indicaram não saber identificar a presença da deficiência, disfunções e déficits gerados pelo TEA; 77% dos respondentes indicaram ainda que desconhecem os profissionais que diagnosticam o transtorno; 65% relataram desconhecer a presença de deficiência intelectual no TEA.

E quanto à identificação e reconhecimento dos sinais e critérios diagnósticos do TEA, 62% dos respondentes indicaram não conseguir identificar os aspectos genéticos do transtorno; 63% assinalaram não saber a idade dos sintomas; 73% assinalaram desconhecer a existência de possíveis agentes desencadeadores; e 78% desconhecem a importância e finalidade do acompanhamento familiar no TEA.

Os dados obtidos na seguinte pesquisa corroboram com o estudo de Nazneen et al²², que identificou índices muito baixos de acertos na avaliação do conhecimento sobre o TEA de acadêmicos de medicina ao longo de sua formação, principalmente

quanto ao diagnóstico e detecção precoce. Por isso, se faz necessário identificar o conhecimento dos acadêmicos, pois através desse rastreio, permite-se verificar o panorama da formação que esses futuros profissionais estão tendo acerca do TEA.

Corroborar-se também com os dados da pesquisa de Ferreira e Franzoi²³, que entrevistou acadêmicos de enfermagem sobre o transtorno do espectro do autismo, o trabalho publicado em 2019 evidenciou que esses acadêmicos possuíam pouco conhecimento sobre a temática. Além disso, notaram que as mídias e os meios de comunicação se mostraram importantes fontes de informação para o estudo do TEA por parte dos estudantes.

Além disso, em estudo publicado em 2018 com concluintes do curso de Psicologia, demonstrou-se que 295 estudantes apresentavam um baixo índice de acertos em relação a características importantes para o diagnóstico e tratamento do TEA, como: as abordagens terapêuticas; as escalas de rastreamento; os critérios para diagnóstico; a prevalência do transtorno; e as características que levantam suspeita de autismo²⁴.

Dessa forma, percebe-se que a conduta a respeito do seguinte transtorno mostrou-se deficiente em diversas áreas da saúde, devendo ser melhor estimulada sua inserção durante os programas curriculares de ensino, a fim de melhorar a eficácia do tratamento terapêutico multiprofissional que o transtorno exige, garantindo uma abordagem centrada na pessoa como um todo, e o apoio necessário aos familiares e demais rede de apoio desse paciente.

Sendo assim, urge a necessidade do desenvolvimento de conteúdo, habilidades e competências relacionados à detecção precoce do TEA ainda durante a formação de profissionais da área da saúde, para que estes possam estar preparados para a realização de ações voltadas para a detecção de alterações desde o início de desenvolvimento infantil. Pautada nisso, novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cursos de graduação discutem a seguinte necessidade de aprimoramento dos currículos, com o ensino voltado para a realidade e necessidades de saúde da população, tendo o SUS como o cenário ideal para essa aprendizagem²⁷.

Quanto ao perfil sociodemográfico dos acadêmicos do último ano do Curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará, de acordo com a Tabela 1, 67% dos respondentes eram do gênero feminino (54%). Para tanto, a faixa etária entre 18 a 25 anos foi a mais prevalente, com 77%.

Segundo Campos, Silva e Ciasca²⁹, apesar da sua importância, estudos sobre conhecimentos, práticas e atitudes de profissionais de saúde sobre o TEA ainda são escassos no Brasil e no mundo. As pesquisas encontradas em diferentes nações dão conta da grande variação no nível de conhecimento entre os profissionais de saúde em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico.

Já de acordo com Lemos et al.³⁰, os profissionais, membros de equipes multiprofissionais, devem ser responsáveis por esse acompanhamento e devem estar preparados para avaliar o desenvolvimento infantil, a fim de detectar precocemente qualquer anormalidade e tomar as medidas resolutivas para a melhoria da qualidade de vida da criança com TEA e de sua família. Para tanto, a identificação dos sinais de alerta para o TEA exige tempo e acompanhamento sistemático de profissionais capacitados tanto em desenvolvimento típico quanto atípico, pois tanto a história como o contexto e as vivências apresentadas pela pessoa com TEA e sua família são fundamentais para o processo diagnóstico.

No entanto, para Ferreira et al.³², apesar da maioria dos estudantes de enfermagem apontar para o interesse em adquirir maior conhecimento sobre o autismo, não há na graduação a implementação de estratégias para abordar o TEA a fim de que, ao se tornarem profissionais atuantes, os enfermeiros estejam aptos e seguros para prestar cuidados à pessoa autista.

Já no estudo de Martínez-Cayuelas³³, foram ouvidos, por meio de questionário online, 157 pediatras hospitalares em 3 regiões diferentes da Espanha, e concluiu-se haver conhecimento suficiente sobre TEA, nesse nível terciário, sem, no entanto, que esse conhecimento tenha um impacto positivo no manejo desses pacientes

Por fim, para Souza et al.³⁴, como ponto fundamental a informação de que existem falhas nas grades curriculares dos cursos de medicina e até mesmo nas especializações em pediatria, quanto à avaliação correta do TEA. Essa constatação resultou na criação de um instrumento informativo com a finalidade de ajudar estudantes e profissionais a colherem a história do paciente e identificar as características, os sinais e sintomas do espectro autista.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo identificou que conforme o perfil sociodemográfico dos acadêmicos sextanistas do curso de Medicina do CESUPA que participaram da seguinte pesquisa, a maioria é do gênero feminino, com faixa etária de 18 a 25 anos, e a maioria está no décimo primeiro período da graduação.

Já em relação ao nível de conhecimentos gerais dos alunos acerca do TEA, percebeu-se que a maioria indicou conhecer os diversos aspectos que englobam geralmente o transtorno. Entretanto, no que diz respeito ao nível de reconhecimento dos sinais e critérios diagnósticos do TEA de forma específica, a maioria indicou não ter entedimento acerca do assunto.

Além disso, a análise das respostas evidencia a importância dessa temática ser ensinada durante a fase da Graduação, visto que, quase a metade dos acadêmicos responderam não conhecer ou não saber conhecimentos específicos acerca do TEA, ou seja, embora a maioria dos estudantes conhecessem sobre o tema de forma geral e responderem adequadamente as perguntas, a maioria não possuíam domínio e clareza acerca da temática.

Contudo, também urge o desenvolvimento de pesquisas que avaliem o nível de conhecimento sobre a detecção precoce de sinais de alerta para o TEA ainda durante a formação acadêmica. Pois a maioria dos participantes não apresentou um desempenho satisfatório através dos questionários propostos.

Também foi possível identificar que os acadêmicos do curso de Medicina apresentam dificuldades quanto ao conteúdo e consolidação de habilidades e competências relacionadas à detecção dos sinais de alerta para o TEA. E em suma, o presente estudo verificou que é necessário aprofundar as discussões sobre a detecção precoce do TEA, além da inserção precoce deste conteúdo na formação da totalidade dos cursos das áreas da saúde, principalmente porque o TEA é um transtorno que vem crescendo globalmente e seu diagnóstico precoce representa para a população acometida a possibilidade de uma vida mais próxima dos padrões de normalidade.

REFERÊNCIAS

- [1] American Psychiatric Association. Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5 (R). Arlington, TX: American Psychiatric Association Publishing; 2013.
- [2] Swineford LB, Thurm A, Baird G, Wetherby AM, Swedo S. Social (pragmatic) communication disorder: a research review of this new DSM-5 diagnostic category. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. 2014;6(1).
- [3] Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. *MMWR Surveill Summ* 2021;70(No. SS-11):1–16.
- [4] Mais de cinco mil pessoas com TEA já possuem carteira de identificação emitida pelo Estado – SESP/PA [Internet]. Pa.gov.br. 2021. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/mais-de-cinco-mil-pessoas-com-tea-ja-possuem-carteira-de-identificacao-emitida-pelo-estado/>. Acessado em 27 de março de 2023.
- [5] Fombonne E. Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. *Pediatric Research*. 2009;65(6):591–8.
- [6] Mitchell S, Cardy JO, Zwaigenbaum L. Differentiating Autism Spectrum Disorder From Other Developmental Delays In The First Two Years Of Life. *Developmental Disabilities Research Reviews*. 2011;17(2):130–40.
- [7] Fernandes M, Da Silva B. Diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista -TEA Definição de critérios e considerações sobre a prática [Internet]. [cited 2022 May 16]. Disponível em: <https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/marcia-fernandes-borges-da-silva-psflo002-1211541.pdf>. Acessado em 27 de março de 2023.
- [8] Zwaigenbaum L, Nicholas, D. Factors influencing autism spectrum disorder screening by community paediatricians. *Paediatrics & Child Health*. 2015;20(5):232–2.
- [9] Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity and the prevention of autism disorder. *Development and psychopathology*. 2008;20(3):775-803.
- [10] Saxe A. The Theory of Intersectionality: A New Lens for Understanding the Barriers Faced by Autistic Women. *Canadian Journal of Disability Studies*. 2017;6(4):153.
- [11] Backes B, Mônico BG, Bosa CA, Bandeira DR. Psychometric properties of assessment instruments for autism spectrum disorder: a systematic review of Brazilian studies. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2014 Jul [cited 2019 Oct 20];63(2):154–64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000200154. Acessado em 20 de março de 2023.
- [12] Chahin SS, Apple RW, Kuo KH, Dickson CA. Autism spectrum disorder: psychological and functional assessment, and behavioral treatment approaches. *Translational Pediatrics*. 2020;9(S1):S66–75.

- [13] Fein D, Traduzido M, Resegue R, Rosa D, Resegue M. Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento[Internet].
- [14] Rapin I, Goldman S. The Brazilian CARS: a standardized screening tool for autism. *Jornal de Pediatria* [Internet]. 2008 Dec 3;84(6). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/jped/v84n6/v84n6a01.pdf>. Acessado em 27 de março de 2023.
- [15] Barton ML, Dumont-Mathieu T, Fein D. Screening young children for autism spectrum disorders in primary practice. *Journal of autism and developmental disorders* [Internet]. 2012;42(6):1165–74. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21842325>. Acessado em 27 de março de 2023.
- [16] Agripino-Ramos CS, Salomão NMR. Autismo e Síndrome de Down: concepções de profissionais de diferentes áreas. *Psicologia em Estudo* [Internet]. 2014 Mar 1 [cited 2022 Apr 12];19:103–14. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/pe/a/jtnxrsT8DnCKKRTZxhCNkqx/?lang=pt&format=html>. Acessado em 27 de março de 2023.
- [17] Weissheimer G, Mazza V de A, Freitas CASL, Silva SR da. Informational support for families of children with autism spectrum disorder. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021;42.
- [18] Bouzarck K. Child development: The first steps. *Nature*. 2012(1):S7–S9.
- [19] Pessim L, Estanislau, Fonseca, Bárbara C, Rodrigues. Transtornos do espectro autista: importância e dificuldade do diagnóstico precoce [Internet]. Disponível em http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/pnnWsCHLoL9zOLE_2015-3-3-14-7-28.pdf. Acessado em 27 de março de 2023.
- [20] Senger MH, et al. The surgical residency baby boom: changing patterns of childbearing during residency over a 30-year span. *J Grad Med Educ*. 2013;5(4):625-629.
- [21] Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais Medicina de 2014. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.
- [22] Nazneen N, et al. A Novel System for Supporting Autism Diagnosis Using Home Videos: Iterative Development and Evaluation of System Design. *JMIR mHealth and uHealth*, 2015; 3(2).
- [23] Ferreira ACSS, Franzoi MAH. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. *Revista de enfermagem UFPE*. 2019;13(1):51-60.
- [24] Silva LV, Carvalho FA, Teixeira MCV, Paula CS. Formação do psicólogo sobre autismo: estudo transversal com estudantes de graduação. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*. 2018;3(20):138-152.
- [25] Silva CO, et al. Benefits in using early interventio in children with autista spectrum disorder (ASD): an integrative review. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):1-8.
- [26] Campos TF, et al. Análise da importância da qualificação dos profissionais de saúde para o manejo do Transtorno de Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development*, 2021;10 (6):e32910615667-e32910615667.

- [27] Montenegro, KS, et al. Avaliação do conhecimento de residentes e acadêmicos de fisioterapia e terapia ocupacional sobre detecção precoce do autismo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;36:e1993-e1993.
- [28] Penido LA, et al. Conhecimento de graduados e graduandos em educação física sobre o autismo. *Revista da Sobama, Marília*, 2017;17(2):37-42.
- [29] Campos CCP, Silva FCP, Ciasca SM. Expectativa de profissionais da saúde e de psicopedagogos sobre aprendizagem e inclusão escolar de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. *Rev Psicopedag*. 2018; 35(106):3-13.
- [30] Lemos Shaw, Gisele Soares, Leandro, Leonésia, & Rocha-Oliveira, Rafaela. Discutindo mitos e verdades sobre o autismo: contribuições de uma palestra para compreensão do transtorno do espectro autista. *Revista de estudios y experiencias en educación*. 2021;20(43):17-33.
- [31] Paula CS, Belisário Filho JF, Teixeira MCTV. Estudantes de psicologia concluem a graduação com uma boa formação em autismo? *Psicologia: teoria e prática*. 2016;18(1):206-221.
- [32] Ferreira ACS, Franzoi MAH. Conhecimento de estudantes de enfermagem sobre os transtornos autísticos. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2019:51-60.
- [33] Martínez-Cayuelas E, et al. Nivel formativo sobre trastornos del espectro autista (TEA) entre los pediatras de atención hospitalaria. *Anales de Pediatría, Barcelona*, 2017;86(6)329-336.
- [34] Souza NE, et al. O papel do pediatra no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do transtorno do espectro autista: Revisão de literatura. *Residência Pediátrica*. 2020(234).

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ ÁREA DE CIÊNCIAS
AMBIENTAIS, BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Baseado na Resolução Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do
Conselho Nacional de Saúde)

**PROJETO DE PESQUISA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA
DE UMA FACULDADE PRIVADA DE BELÉM DO PARÁ ACERCA DO
RECONHECIMENTO DE SINAIS E DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

ESCLARECIMENTO DA PESQUISA

A pesquisa será do tipo transversal, descritiva e observacional e tem como objetivo esclarecer o discernimento entre os fundamentos e o uso dos cuidados paliativos, bem como se há clareza no conhecimento deste assunto por meio da aplicação de um questionário (presencial ou virtual) com os alunos do 11º e 12º semestre do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

O projeto oferece riscos mínimos aos participantes, associados à eventual possibilidade de vazamento dos dados coletados. Para isso, numa tentativa de manutenção da confidencialidade, os dados obtidos serão apenas acessados pelos pesquisadores do trabalho, não havendo identificação direta do paciente ou prejuízo à rotina dos atendimentos médicos. Além disso, será esclarecido aos participantes que a identidade destes permanecerá em sigilo durante toda a realização do

projeto, sendo as informações coletadas de uso exclusivamente científico. Riscos eventuais associados a algum constrangimento durante a coleta dos dados (através do google forms) serão minimizados com o treinamento da equipe, e por meio da aplicação de um formulário piloto, sob supervisão dos orientadores. Os protocolos de pesquisa preenchidos permanecerão armazenados por um período de cinco anos e serão eliminados via incineração.

Em relação aos benefícios, o projeto oferece, aos pesquisadores e participantes, a possibilidade de melhor compreensão acerca do conhecimento sobre o transtorno do espectro autista que os acadêmicos de medicina e futuros médicos obtêm durante a faculdade e permite com que se caso haja muitos déficits do conhecimento ele seja corrigido. As informações geradas por esse trabalho podem tanto servir de dados para produções científicas que fortaleçam a gama de conhecimento no tema, como podem servir de base para um programa de inserção nas grades curriculares sobre o tema de transtorno do espectro autista, bem como para a propagação de informações para os profissionais da área da saúde (como: elaboração de folders instrutivos, palestras).

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são o orientador Prof. Msc. Mario Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque, a co-orientadora Juliana Pastana Ramos de Freitas e as alunas Lorena Barros Bahia e Eduarda Melo Braga, que estão vinculadas ao CESUPA/Campus de medicina, Trav. Almirante Barroso, nº3775, Souza CEP: 66613-903, telefone: 91- 32059000. O participante da pesquisa poderá manter contato, em qualquer momento do projeto, pelos telefones abaixo registrados.

É garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Além disso, o participante terá a autonomia de deixar de participar da pesquisa em qualquer etapa de sua realização, sem ônus. Ademais, é importante ressaltar que não haverá despesas pessoais nem remuneração para os participantes. Este trabalho será realizado com recursos próprios dos autores, não tendo financiamento de nenhuma instituição de pesquisa.

Lorena Barros Bahia – Aluno de Medicina (CESUPA) – (96) 98404-3694

Eduarda Melo Braga – Aluno de Medicina (CESUPA) – (91) 99371-8935

Prof. Mario Roberto Albuquerque – (91) 99843-6696

Prof. Juliana Pastana Ramos de Freitas – (91) 99226-4080

Declaração do participante da pesquisa

Declaro que li o esclarecimento da pesquisa, ficando claro os objetivos, os riscos e os benefícios. Compreendi os meus direitos e de forma voluntária:

() Aceito participar da pesquisa. () Não aceito participar da pesquisa.

Atenciosamente, Belém, ___ de ___ de 20__.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do/a Pesquisador/a

Assinatura do/a Orientador/a

Em caso de dúvidas quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa do CESUPA. Endereço: Av. Nazaré 630 - Bairro de Nazaré – CEP: 66040-143 – Belém/PA; Telefone: 40092100/40092155; e-mail: cep@cesupa.br.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Matrícula: _____

Semestre: () 11º () 12º

APÊNDICE C - CONHECIMENTOS GERAIS DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

1) L.B.S., uma garota de 7 anos, foi encaminhada para avaliação neuropsicológica por um psiquiatra para auxílio diagnóstico. A neuropsicóloga identificou dificuldades na linguagem da paciente referentes à pragmática, à prosódia e na cognição social relacionada à teoria da mente e regulação emocional. Apenas com as seguintes informações, é possível enquadrar a paciente ao diagnóstico de Transtorno do Espectro Austista?

- A) Sim
- B) Não
- C) Não sei

2) Analise o caso clínico a seguir:

Um menino de 6 anos de idade chegou ao serviço de saúde após ser encaminhado, através de relatório escolar, solicitando acompanhamento psicológico. Durante entrevista com a mãe, a mesma relatou que a criança possui dificuldades em se relacionar com os colegas de classe e que, desde pequena, vem apresentando comportamentos estranhos em suas brincadeiras e na sua comunicação, não respondendo ao próprio nome e realizando apontamento constante.

A mãe também relatou que, após se separar do marido, há dois anos, obteve com a guarda dos filhos e todos foram morar na casa da avó materna. Desde então, percebeu que os comportamentos do filho se acentuaram. A mãe foi chamada pela escola pois a criança está com dificuldades em interagir com os colegas e não participa das brincadeiras imaginativas, além não demonstrar interesse por seus pares e não fazer amizades. A professora ainda relatou que o rendimento nas tarefas escolares caiu bastante, porque ele passa a maior parte do tempo enfileirando seus carinhos e atento às suas rodas.

Ao considerar o caso clínico descrito acima e associando aos critérios diagnósticos demonstrados no DSM-5 para a classificação dos transtornos, qual seria o melhor diagnóstico para o quadro da criança?

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO SOBRE O RECONHECIMENTO DOS SINAIS E DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Itens	Sim	Não	Não Sei
1. As manifestações do transtorno variam pouco de acordo com a gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica?			
2. Os sintomas estão presentes desde o início da infância, prejudicando o funcionamento diário?			
3. As áreas acometidas no autismo para realização do diagnóstico abordam critérios como: comprometimento na interação social / comprometimento na comunicação não verbal / estereotipias e maneirismos/			
4. A dificuldade do diagnóstico precoce se dá devido aos sintomas serem identificados apenas mais tarde, na fase da adolescência tardia, ou mesmo do adulto?			
5. Em relação ao autismo, é correto afirmar que o distúrbio pode ser diagnosticado por meio de exames laboratoriais ou de imagem, desde que acompanhado por profissional da área?			
6. Por ser um transtorno de etiologia bem definida, o processo de diagnóstico é composto por anamnese detalhada, testes laboratoriais e exames realizados por um neurologista;			

7. Para que haja o TEA é necessária a presença de deficiência mental, disfunções executivas e déficit de integração social?			
8. Algumas crianças com TEA podem apresentar regressão no desenvolvimento, com deterioração gradual ou relativamente rápida em comportamentos sociais ou no uso da linguagem?			
9. Os profissionais capacitados para diagnosticar o TEA são, necessariamente: pediatra e psiquiatra infantil?			
10. Pode-se afirmar que no TEA há uma gama de prejuízos e comorbidades, sendo que a deficiência intelectual presente em todos os casos, representa um grande problema para a saúde pública?			
11. É correto afirmar que o TEA é considerado uma doença geneticamente homogênea e complexa, já que apresenta padrões de herança bem definidos e variantes genéticas causais?			
12. Os sintomas costumam aparecer antes dos três meses de idade, sendo possível fazer o diagnóstico por volta dos 18 meses?			
13. O TEA pode ser uma condição adquirida após processos infecciosos e/ou situações que envolvam um importante estresse emocional?			
14. Dificilmente se realiza acompanhamento da família da pessoa com transtorno de espectro autista, justamente por se tratar de um distúrbio neurológico?			

ANEXO A – PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA FACULDADE PRIVADA DE BELÉM DO PARÁ ACERCA DO RECONHECIMENTO DE SINAIS E DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Pesquisador: Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63400722.5.0000.5169

Instituição Proponente: Centro Universitário do Pará - CESUPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.678.872

Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo de caráter transversal, observacional e descritivo para a obtenção de dados através da aplicação de questionários aos acadêmicos matriculados no décimo primeiro e décimo segundo semestre do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), referente ao reconhecimento de sinais e diagnóstico do Transtorno do espectro autista.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o grau de conhecimento sobre o diagnóstico clínico do transtorno do espectro autista de estudantes de medicina matriculados nos 11º e 12º semestres do curso de Medicina do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) no ano de 2022.

Objetivo Secundário:

Verificar o conhecimento do público pesquisado acerca do diagnóstico do TEA; Identificar as limitações acerca do reconhecimento dos critérios diagnósticos do TEA; Identificar quais os fatores que dificultam a avaliação de pacientes com TEA; Analisar o grau de abordagem do TEA na graduação médica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O presente estudo apresenta riscos mínimos, tais como o de quebra de sigilo aos estudantes que

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963

Bairro: São Brás

CEP: 66.060-232

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4009-9100

E-mail: cep@cesupa.br