

Prevalência de sintomas gastrointestinais e variáveis associadas em indivíduos de um centro especializado

JOSIANE DA CUNHA LUÇARDO¹; GILIANE FRAGA MONK²;CRISTIELLE AGUZZI COUGO DE LEON³, RENATA ABIB⁴, SANDRA COSTA VALLE⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – josiedificacoes@bol.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas – giliane.monk@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – cristielledleon@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas -renata.abib@ymail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas-sandracostavalle@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por desvios na comunicação social e presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). De acordo com Kim Van (2015), a prevalência estimada de indivíduos diagnosticados com TEA é de 1 em 68, acometendo quatro vezes mais o sexo masculino do que o feminino.

Em seu estudo Mezefsky (2014), observou que indivíduos com TEA que apresentavam problemas gastrointestinais possuíam maiores problemas de agressividade e irritabilidade. Existe um consenso na literatura com relação à existência da interligação contínua entre o cérebro, o intestino e o sistema imunológico, visto que a homeostase funcional de todos os três sistemas envolve hormônios, neuropeptídos, neurotransmissores e as citocinas (Theije et al., 2011).

Os pacientes com TEA que apresentam elevada prevalência de sintomas gastrointestinais acabam prejudicando seu estado nutricional, por isso é relevante que esses fatores sejam identificados precocemente para adequação da conduta nutricional (KANG, 2014). Assim, o objetivo desse estudo foi analisar a freqüência de sintomas gastrointestinais e verificar sua possíveis associações em indivíduos com TEA assistidos em um centro especializado.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, no período de abril a dezembro de 2015, no Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura-Pelotas/RS. Nesse local são realizadas atividades que possibilitam o desenvolvimento das potencialidades de indivíduos portadores do TEA. O centro abrange a cidade de Pelotas e quatro municípios vizinhos, atendendo em cinco turnos semanais 262 indivíduos diagnosticados com TEA com idades que variam de 2 a 34 anos. O presente estudo é parte de uma pesquisa realizada entre alunos de pós-graduação, do Programa de Pós-graduação Nutrição, e de graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Todos os estudantes realizam seus estudos de forma conjunta e ao final de cada etapa desenvolvem no local ações de extensão sobre alimentação e nutrição. Foram incluídos alunos de ambos os性os diagnosticados com TEA, cujos responsáveis após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aceitaram participar da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (número de protocolo 1.130.227).

Para caracterizar os sujeitos do estudo foram utilizadas as seguintes variáveis independentes: sexo, cor da pele (conforme informado pelo responsável e classificada como branca ou não branca), idade (obtida em anos e meses); irritabilidade durante as refeições (conforme informado); agressividade durante as refeições (conforme informado); alergia e/ou intolerância alimentar (alergia conforme diagnóstico médico e intolerância informado) e uso de medicamentos (conforme informado). O peso (kg) foi aferido em balança digital, capacidade 150,0kg, precisão de 100g. A estatura (m) foi obtida com uso de fita métrica (1,5 m, precisão de 0,5 cm), fixada na parede, a 50 cm da superfície plana. O estado nutricional foi analisado segundo o índice de massa corporal (IMC) (peso (kg)/estatura(m²)) e classificado segundo as curvas da Organização Mundial da Saúde, 2006 e 2007.

Para avaliar o desfecho no presente estudo considerou-se com sintoma gastrointestinal aquele indivíduo que, conforme relato do responsável, apresentava: pirose (azia), gastrite, flatulência, constipação, diarreia aguda, diarreia crônica, refluxo esofágico e dor abdominal), categorizados em “nunca”, “raramente” ou “frequentemente”. O instrumento utilizado para avaliar as questões em estudo foi elaborado e pré-testado pela equipe de pesquisadoras

Os resultados foram descritos como frequência, média e desvio padrão. As análises estatísticas foram realizadas no programa GraphPad Prism® versão 6. Foi realizado teste de Qui-quadrado para avaliar as diferenças entre os grupos. O nível de significância adotado foi de 5%.

3. RESULTADOS

Dos 262 indivíduos assistidos no Centro de Atendimento ao Autista, 201 fizeram parte do estudo, sendo a maior parte de cor da pele branca (85%, n=172). Do total de indivíduos que participaram da pesquisa (n=201), 17 recusaram-se a aferir o peso e a altura não sendo possível obter os dados antropométricos, resultando em 8,5% de perdas e recusas.

A Tabela 1 apresenta as características da amostra quanto a idade, o estado nutricional segundo o IMC/I, assim como a frequência de sintomas gastrointestinais. A média de idade foi de 8,4 ± 4,8 anos. O excesso de peso prevaleceu para a maior parte da amostra (55,4%, n=102). A presença de sintomas gastrointestinais (SGI) mostrou-se elevada, sendo referida para 80,6% (n=162) dos indivíduos com TEA. Cabe destacar que quatro SGI foram os mais referidos: flatulência (57,7%, n=116), constipação (32,3%, n=65), dor abdominal (29,4%, n=59) e pirose (7,5%, n=15).

Tabela 1: Características de indivíduos com TEA de um centro especializado, Pelotas 2016 (n=201a)

Variáveis	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	8,4	4,8
Estado Nutricional		
Magreza	4	2,2
Eutrofia	78	42,4
Excesso de peso	102	55,2
n		%
Restrições alimentares		
Dieta isenta de gluten	6	3,0
Dieta isenta de PLV	5	2,5
Dieta isenta de lactose	6	3,0
Sintomas gastrointestinais		
Ausentes	39	19,4
Presentes	162	80,6
Flatulência	116	57,7
Constipação	65	32,3
Dor Abdominal	59	29,4
Pirose	15	7,5
Outros	42	20,9

A Tabela 2 mostra a prevalência de SGI segundo características demográficas, comportamentais e clínicas. Entre os participantes a maioria era do sexo masculino (84%, n=169), com idades entre 5 a 10 anos (44,3%, n=89). A prevalência de SGI foi mais elevada nos indivíduos que apresentavam comportamento irritado durante as refeições ($p<0,05$; Tabela 2). Não se observou diferença estatística significativa entre a presença de SGI e as demais variáveis analisadas (Tabela 2).

Tabela 2: Prevalência da presença de sintomas gastrointestinais, segundo características demográficas, comportamentais e clínicas em indivíduos com autismo de um centro especializado, Pelotas 2016 (n=201).

Variáveis	Distribuição Amostral		Presença de Síntoma GI		
	Total	%	n	%	p
Sexo					
Feminino	32	15,9	25	12,4	0,8073
Masculino	169	84,1	137	68,2	
Idade (anos)					
até 5	49	24,4	37	18,4	0,5528
de 5 a 10	89	44,3	74	36,8	
>de 10	63	31,3	51	25,4	
Irritabilidade					
Sim	90	44,8	79	39,3	0,0305
Não	111	55,2	83	41,3	
Agressividade					
Sim	46	22,9	40	19,9	0,2889
Não	155	77,1	122	60,7	
Alergia/Intolerância alimentar					
Sim	11	5,5	9	4,5	1,000
Não	190	94,5	153	76,1	
Polifarmacia					
Sim	147	73,1	118	58,7	1,000
Não	54	26,9	44	21,9	

Em termos de sintomas específicos, flatulência, constipação, dor abdominal e azia foram mais prevalentes neste estudo e já em um estudo de coorte Kang (2014) encontrou diarréia e constipação como os sintomas mais frequentes.

Embora não se tenha observado associação entre sintomas gastrointestinais e uso de medicamentos neste estudo, deve-se salientar que grande parte da amostra (73%) faz uso de medicamentos de forma contínua. É importante a avaliação do uso de medicamentos contínuo, pois alguns psicofármacos utilizados no controle comportamental podem ser potentes ativadores de sintomas do trato gastrointestinal.

No que diz respeito a comportamento, grande parte dos indivíduos analisados que apresentam sintomas gastrointestinais também possuem irritabilidade e este achado se assemelha com estudos anteriores (Kang *et al.* 2014). É plausível que um sintoma gastrointestinal, que pode causar dor, desconforto e ansiedade, poderia contribuir para o aumento da irritabilidade e retraimento social, em indivíduos que possuem déficits de habilidades sociais e comunicativas(Chaidez *et al.* 2014).

Indivíduos com TEA, mais especialmente aqueles que não são verbais, muitas vezes possuem sintomas intestinais que podem passar despercebidos por

profissionais da saúde, que não interpretam seu comportamento auto-prejudicial, irritabilidade e agressão como sendo respostas a dor e / ou desconforto (Chaidez et al. 2014). Um tratamento adequado dos sintomas gastrointestinais pode ajudar a aliviar, pelo menos, alguns comportamentos problemáticos e melhorar a qualidade de vida em crianças com TEA (Chaidez et al. 2014).

4. CONCLUSÕES

Verificou-se que a presença de sintomas gastrointestinais foi elevada para a maioria dos indivíduos com TEA investigados neste estudo. Além disso, a presença frequente de flatulência e dor abdominal foi associada a irritabilidade durante as refeições. Com base nos resultados mostra-se importante iniciativas de orientação nutricional para o manejo e alívio dos sintomas gastrointestinais em indivíduos com TEA.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5.** 5ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
2. Van Naarden Braun K, Christensen D, Doernberg N, Schieve L, Rice C, Wiggins L, Schendel D, Yeargin-Allsopp M. **Trends in the prevalence of autism spectrum disorder, cerebral palsy, hearing loss, intellectual disability, and vision impairment, metropolitan atlanta, 1991-2010.** PLoS One, v.10, n.4, p.e0124120.
3. Kawicka, A.; Regulska-llow, B. **How nutritional status, diet and dietary supplements can affect autism - A review.** Roczniki Państwowej Szkoły Wyższej w Gdyni, v.64, n.1, p.1-12, ano.
4. Mazefsky, C. A.; Schreiber, D. R.; et al. **The association between emotional and behavioral problems and gastrointestinal symptoms among children with high-functioning autism.** Autism, v. 18, n. 5, p. 493-501, Jul, 2014.
5. De Theije CG, Wu J, da Silva SL, Kamphuis PJ, Garssen J, Korte SM, Kraneveld AD. **Pathways underlying the gut-to-brain connection in autism spectrum disorders as future targets for disease management.** Eur J Pharmacol. 2011;666 (S1): S70-80. doi: 10.1016
6. Kang, V.; Wagner, G. C.; et al. **Gastrointestinal dysfunction in children with autism spectrum disorders.** Autism Res, v.7, n.4, Aug, p.501-506, ano.
7. Chaidez V, Hansen RL, Hertz-Pannier L. **Gastrointestinal problems in children with autism, developmental delays or typical development.** Journal of autism and developmental disorders. 2014;44(5):1117-1127.