

COMORBIDADES DERMATOLÓGICAS EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor Principal: Ana Carolina Durand

anac_durand@hotmail.com

Co autores: Marianne Muller

marianнемullerc@hotmail.com

(Orientador) Juliana Gomes Loyola Presa

jgloyola@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVES: Cutaneous disease; autism and cutaneous diseases; dermatologic and mental disorders.

INTRODUÇÃO AO TEMA: Alterações comportamentais em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são exaustivamente estudadas na literatura médica. É de suma importância que se esteja atento as repercussões sistêmicas secundárias às manifestações comportamentais. Neste contexto, encontram-se as comorbidades dermatológicas. Pele e Sistema nervoso central (SNC) estão interligados desde a embriogênese. Após o nascimento esta interligação se mantém através da percepção cutânea que temos do ambiente que nos cerca. O cérebro humano possui um mecanismo denominado integração sensorial, um processo neurológico responsável por organizar as sensações corporais e do ambiente, transformando-as em percepções. Pacientes com TEA possuem modificações nesta integração, o que é chamado de Transtorno do processamento sensorial (TPS). A combinação de TPS e alterações comportamentais pode resultar em lesões cutâneas auto provocadas ou mesmo decorrentes do desconforto que a criança sente na aplicação de produtos e medicamentos tópicos na pele. O objetivo é revisar a produção científica a cerca da relação entre Transtorno do Espectro Autista e lesões dermatológicas.

PERCURSO TEÓRICO REALIZADO: Foi realizada uma busca de artigos científicos nos portais de pesquisa MEDLINE e PUBMED para a produção científica a cerca da relação entre Transtorno do Espectro Autista e lesões dermatológicas. De acordo com os artigos selecionados observou-se que comorbidades dermatológicas em crianças com TEA podem ser decorrentes de alterações comportamentais, nutricionais e/ou sensitivas. É comum o relato de TPS, o que acarreta em distúrbio na integração sensorial e conseqüente dificuldade em perceber e interpretar estímulos sensitivos. Clinicamente são observados sintomas reativos decorrentes de responsividade reduzida (alto limiar aos estímulos sensoriais) ou aumentada (baixo limiar aos estímulos sensoriais). Pode ocorrer auto agressão, auto mutilação, comportamentos estereotipados como estalar os dedos ou bater a cabeça contra parede, com risco de desencadear lesões dermatológicas. A sensibilidade aumentada faz com que um toque na pele tenha um efeito doloroso. A recusa e desconforto na aplicação de produtos e medicamentos tópicos pode ser um complicador no cuidado com a pele em dermatoses crônicas como dermatite atópica. Crianças com TEA podem não suportar o toque e apresentarem comportamentos extremos como choros e gritos, o que dificulta e por vezes impede o cuidado a sua saúde de forma integral.

CONCLUSÃO: Poucos são os estudos científicos acerca da relação entre TEA e manifestações dermatológicas. No entanto as lesões cutâneas em pacientes com TEA podem ser graves, mutilantes e de difícil abordagem, o que deve ser motivo de atenção por profissionais da saúde. Vale destacar que os padrões comportamentais gerados pelas alterações sensoriais afetam não somente o indivíduo mas também seus familiares e rotinas. No intuito de auxiliar crianças e familiares com TEA, tem se utilizado de Terapia de Integração Sensorial. Trata-se de uma abordagem terapêutica que busca expor a criança a estímulos sensitivos de forma gradual e progressiva no intuito de instituir um processo adaptativo. Ao aprender a processar as informações sensoriais e responder adequadamente a determinado estímulo, a criança passa a perceber um toque na pele de forma mais confortável. Esta adaptação permitirá, por exemplo, que ela seja tratada de doenças cutâneas tão frequentes nesta faixa etária. Brincar com os pés na lama ou receber abraço, por vezes antes impossíveis, podem tornar-se uma realidade, o que contribui sobremaneira para convivência e desenvolvimento social durante toda a sua infância.

REFERENCIAS

1. ACCORDINO, E. R.; LUCARELLI, J.; YAN, C. A.; **Cutaneous Disease in Autism Spectrum Disorder: A Review.** Pediatric Dermatology 1-6, 2015.
2. ARAUJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5.** Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014 .
3. CAMINHA, R.; LAMPREIA, C. **Findings on sensory deficits in autism: Implications for understanding the disorder.** Psychology & Neuroscience, v.5, n. 2, p. 231-237, 2012.
4. CHANDRADASA, M.; ROHANACHANDRA, Y.; et. Al.; **A comparative study on medical comorbidities among children with autism spectrum disorder and controls in a children's hospital.** Sri Lanka Journal of Child Health, 2017
5. ELLIS, M. E.; GLENN, S. S.; et. Al.; **The effects of graduated exposure, modeling, and contingent social attention on tolerance to skin care products with two children with autism.** /Research in Developmental Disabilities-Science Direct, 2005.
6. OZA, S. V.; MARCO, E.; FRIEDEN, J. I.; **Improving the Dermatologic Care of Individuals with Autism: A Review of Relevant Issues and a Perspective.** Pediatric Dermatology Vol. 32, 2015. 3. COLA, D. S. C.;
7. SIDRIM, F. D. C. L.; et. Al.; **Hipersensibilidade Sensorio-Perceptual que Acomete Autistas Descrita na Literatura e Observada no Centro de Atendimento Clínico de Itaperuna (CACI): um Estudo Comparativo.** Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico, 2017.
8. SOUZA, R.; NUNES, P. R. D.; **Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações.** Revista Educação Especial, 2018.