DISTÚRBIOS DO SONO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE 186 ESTUDOS (2021-2026)

Amanda Mello Alves[1], Laís Fernanda Segala de Oliveira[1], Renan Santos de Souza[1], Luana Wolff Lopes[1], Aliesca Sitta Bertoldi[1], Ana Luiza Scortegagna[1], Luciana Veronese Corazza[1]

1. Universidade de Passo Fundo (UPF).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta cerca de 1 em cada 31 crianças, com crescente reconhecimento de suas comorbidades. Os distúrbios do sono se destacam pela alta frequência, atingindo 50 a 80% em crianças com TEA frente a 25 a 40% nas neurotípicas, com impacto em comportamento, cognição, regulação emocional e dinâmica familiar. Sintetizar a literatura recente (2021 a 2026) sobre prevalência, tipos e impacto clínico dos distúrbios do sono em crianças e adolescentes com TEA, e identificar intervenções com evidência clínica. Revisão sistemática conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e Cochrane Library. Foram utilizados os descritores MeSH e termos livres: ´Autism Spectrum Disorder´, ´Sleep´, ´Insomnia´, ´Circadian Rhythm´, ´Child´, ´Adolescent´, combinados por operadores booleanos e reaplicados em português na base LILACS. Incluíram-se estudos originais com crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA, publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês ou espanhol, que avaliaram distúrbios do sono por instrumento validado. Excluíram-se revisões, editoriais, protocolos, duplicados, estudos com adultos e aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade. Ao todo, 651 artigos foram identificados, dos quais 186 foram incluídos após triagem, sendo 11 ensaios clínicos randomizados (ECRs) e 175 observacionais. A prevalência variou de 15% a 91% (mediana 69%), com 18 de 22 estudos reportando ≥50%. Os distúrbios mais frequentes foram insônia de iniciação (35%), duração curta (21%), despertares noturnos (11%), ritmo circadiano (10%) e parassonias/bruxismo (9%). Os principais impactos observados foram estresse parental e qualidade de vida familiar (52%), cognição (26%) e ansiedade (25%). O Children´s Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) foi o instrumento mais utilizado (22%). Nos 11 ECRs, a intervenção comportamental Sleeping Sound obteve tamanho de efeito de 0,7 ($p<0,001$) e a melatonina reduziu a latência do sono em 22 a 28 minutos *versus* placebo ($p<0,0001$). Em crianças e adolescentes com TEA, os distúrbios do sono apresentam padrão recorrente de insônia de iniciação, duração reduzida, despertares noturnos e ritmo circadiano alterado, documentados por CSHQ, actigrafia e polissonografia. A elevada prevalência e o impacto sobre família, cognição e humor apoiam o rastreio sistemático do sono desde o diagnóstico, com intervenção comportamental e melatonina como opções sustentadas por ECRs.

Área: Sono
PASSO FUNDO/RS