



PROJETOS DE EXTENSÃO E PESQUISA ASSEGURAM O CUIDADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NO PERÍODO DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

EXTENSION AND RESEARCH PROJECTS ENSURE NUTRITIONAL CARE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER DURING THE NEW CORONAVIRUS PANDEMIC PERIOD

Bárbara Peter Gonçalves - Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: barbarapeterg@gmail.com

Eduarda de Souza Silva - Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: 98silvaeduarda@gmail.com

Regina Hobus - Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: reginahobus2010@hotmail.com

Geovana da Silva Lourenço - Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: lourencogeovanaa@gmail.com

Juliana dos Santos Vaz - Docente da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas. Doutora em Ciências Nutricionais pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. E-mail: juliana.vaz@gmail.com

Sandra Costa Valle - Docente da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas. Doutora em Ciências Biológicas (Fisiologia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. E-mail: sandracostavalle@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas pelo projeto de extensão “Assistência nutricional ambulatorial à crianças” em conjunto ao projeto de pesquisa “Protocolo de Atendimento Nutricional ao Autista (PANA)” durante o período de isolamento social causado pela epidemia do novo coronavírus no ano de 2020. Os atendimentos e supervisões nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista que anteriormente eram realizados de forma presencial foram mantidos na modalidade remota os aqueles pacientes já cadastrados no projeto de extensão. Para isso, a equipe do projeto organizou duas ações de supervisão nutricional que pudessem ser conduzidas na modalidade remota por meio de aplicativo de chamadas *online*: consultas remotas - a serem realizadas por chamadas ou vídeo chamadas, e aconselhamentos remotos por mensagens de texto. Estas ações foram denominadas de PANA *online*. Com o recebimento das demandas, a equipe passou a reunir-se remotamente para a discussão dos casos e orientações a serem repassadas aos pais ou responsáveis. Entre os meses de maio e agosto foram realizados dezessete atendimentos remotos, sendo doze aconselhamentos e cinco consultas nutricionais. As ações não presenciais deste projeto têm suprido parte da demanda da população assistida, evitando a ausência prolongada de assistência nutricional neste período de isolamento social e aproximando a comunidade dos serviços de saúde prestados pela Universidade.

Palavras-chaves: Transtorno do espectro autista. Nutrição. Epidemia por Novo Coronavírus 2019.

ABSTRACT

The present manuscript aims to report the activities implemented by the extension project “Outpatient nutritional assistance to children” in collaboration with the research project “Protocol of Nutritional Assistance to Autism (PANA)” during the period of social isolation caused by the epidemic of the new coronavirus in the year of 2020. The nutritional assistance and supervision of children and adolescents with autistic spectrum disorders that were previously performed in person was maintained in the remote modality for those who were previously registered in the extension project. The team project organized two actions of nutritional supervision that could be conducted remotely through online calls: remote consultations to be carried out by phone or video calls, and remote counselling by text messages. These actions were denominated online PANA. From May to August 2020, seventeen remote consultations were carried out remotely, of which twelve counseling and five nutritional consultations. The remote actions of this project have supplied part of the demand of the assisted population, avoiding the prolonged absence of nutritional assistance in this period of social isolation and bringing the community closer to the health services provided by the University.

Keywords: Autism spectrum disorder. Nutrition. New Coronavirus epidemic 2019.

INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Assistência nutricional ambulatorial a crianças” é coordenado por docentes da Faculdade de Nutrição (FN), da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) tendo iniciado em 2010 com ações de assistência nutricional a gestantes, crianças e adolescentes. Os atendimentos são realizados no ambulatório de nutrição pediátrica (NUTRIPED), junto ao ambulatório de Pediatria, da Faculdade de Medicina (Famed)/UFPEL e são caracterizados por consultas individuais e o acompanhamento dietético da população alvo. A equipe de trabalho é formada por nutricionistas docentes da FN, bolsistas de extensão, ensino e iniciação científica, discentes de graduação e do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos-FN, nutricionistas residentes e equipe multiprofissional do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança do Hospital Escola-UFPEL/EBSERH.

O projeto tem uma abrangência loco-regional de aproximadamente 1.200 pessoas por ano e, desde 2012, passou a receber encaminhamento de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista (TEA). Em especial, estes pacientes apresentam duas condições nutricionais bem distintas, como a seletividade e insuficiência alimentar ou compulsão alimentar. Essas condições são associadas a presença de doenças como anemia ferropriva, hipertrigliceridemia, obesidade e intolerância à glicose (SHARP *et al.*, 2018; LUÇARDO *et al.*, 2020). Frente a este novo desafio o projeto buscou agregar novos saberes e aumentar a rede de apoio e assistência aos indivíduos com TEA.

O TEA é uma desordem do neurodesenvolvimento infantil caracterizado por desvios na comunicação social, presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. Os sintomas iniciais do TEA frequentemente se manifestam entre os 12 a 48 meses de idade e o diagnóstico é realizado em torno dos 36 meses de idade (DSM-V, 2013). Por surgir em fases importantes do desenvolvimento infantil, sobretudo da comunicação, as intervenções nutricionais para pacientes com TEA requerem abordagens alinhadas ao comportamento alimentar (MELLO, 2013).

As alterações no comportamento e consumo alimentar de crianças e adolescentes com TEA possuem uma base multifatorial, dentre os fatores envolvidos destacam-se a percepção

sensorial alterada, que motiva a repulsa ou afinidade a determinadas texturas, sabores e cheiros. As experiências sensoriais prazerosas, geralmente associadas a alimentos hiperpalatáveis que estimulam o consumo elevado de alimentos ricos em sódio, gorduras e açúcares, podendo resultar em elevado consumo energético e baixo conteúdo de nutrientes desencadeando sintomas gastrointestinais, como a diarreia e a constipação, frequentemente observados nesta população (ZUCKERMANN *et al.*, 2014; HERDON *et al.*, 2009; LEADER *et al.*, 2020). Estudos têm associado problemas no comportamento alimentar com a severidade do TEA, agressividade, ansiedade e estereotípias (JOHNSON *et al.*, 2014).

Em 2018 o NUTRIPED passou a ser cenário para a pesquisa “Protocolo de Atendimento Nutricional ao Autista” (PANA), um projeto de pesquisa vinculado a assistência nutricional ambulatorial a crianças. O PANA visa o diagnóstico nutricional e propõe uma intervenção nutricional direcionada a crianças e adolescentes com diagnóstico de TEA, individualizada e adequada ao seu contexto sociocultural e familiar.

Diante do isolamento social decorrente da epidemia do novo coronavírus (covid19) diversas atividades presenciais desenvolvidas pela universidade foram temporariamente suspensas a partir de março de 2020. Prevendo que o isolamento social poderia impor novos desafios alimentares aos seus pais e cuidadores, a equipe do PANA buscou uma estratégia para manter a supervisão nutricional não presencial dos pacientes já cadastrados no projeto.

O presente relatório visa relatar as ações de extensão, resultantes da união entre projetos de extensão e pesquisa, para manter o acompanhamento e a supervisão nutricional a crianças e adolescentes com TEA durante o período de isolamento social.

METODOLOGIA

O PANA é um projeto de pesquisa com ações de extensão por meio de atendimento nutricional ambulatorial a crianças e adolescentes com TEA encaminhados pelo Ambulatório de Neurodesenvolvimento da Famed/UFPel. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob protocolo nº 2.835.793. A participação no projeto está condicionada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido obtida pelos pais e/ou responsáveis das crianças e adolescentes.

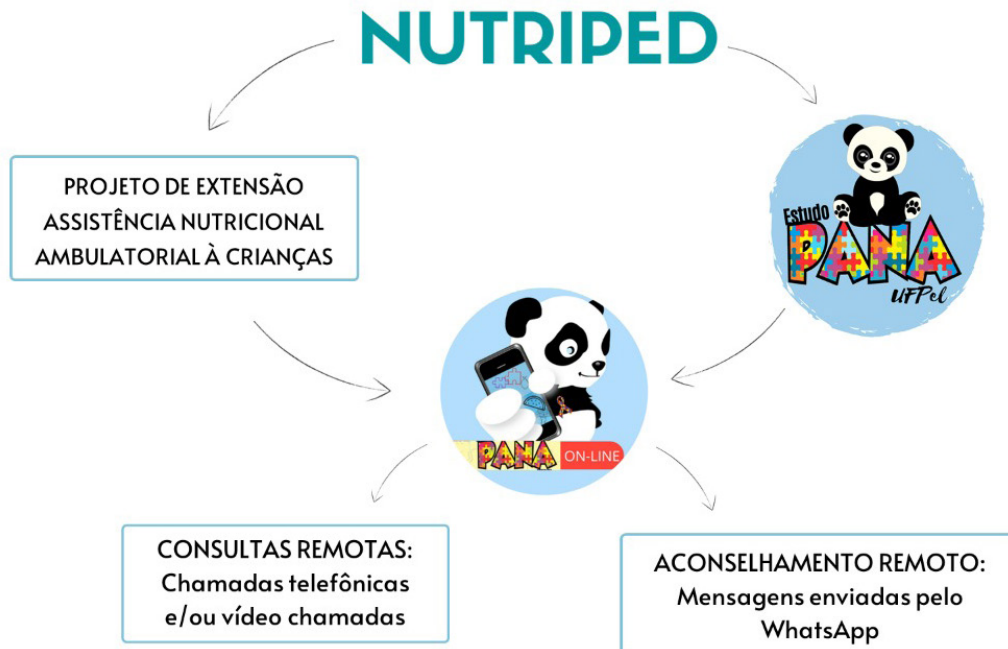
O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) tornou facultativo aos profissionais a assistência nutricional não presencial até 31 de agosto de 2020, por meio da resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020, que suspendeu o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018. Em 21 de agosto de 2020, uma nova resolução CFN nº 660, estendeu o período de autorização para atendimentos remotos até 28 de fevereiro de 2021.

Tendo em vista o respaldo do CFN para atendimentos remotos, a equipe do projeto composta por quatro nutricionistas, duas docentes e duas mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, organizou reuniões semanais para a elaboração de uma estratégia que possibilitasse prestar assistência remota ao esclarecimento de dúvidas e atendimentos nutricionais. Em maio de 2020, foi adquirido um número telefônico exclusivo para o projeto PANA e, a partir deste contato de referência, foi criado o grupo intitulado PANA *online*, no aplicativo de mensagens *WhatsApp*. Este aplicativo foi escolhido como meio de contato por ser gratuito e amplamente utilizado.

A figura 1 apresenta o vínculo entre o projeto de extensão e o PANA *online*, assim como apresenta o logotipo de identidade do projeto utilizado no aplicativo de mensagens. A imagem de um urso panda por se assemelhar ao nome do projeto e um alimento por associar a uma intervenção nutricional. Para caracterizar o modelo remoto de atendimento, o logotipo foi

adaptado, trazendo a palavra *online* e um aparelho telefônico móvel. A figura também apresenta as duas modalidades de assistência nutricional remota prestadas pelo projeto.

Figura 1 - Logotipos do projeto de extensão e o projeto PANA e sua modalidade de assistência remota durante a pandemia.



Fonte: Autores, 2020.

Os responsáveis pelas crianças e adolescentes foram adicionados ao grupo a partir dos contatos informados durante a triagem para o projeto. Após a criação do grupo, foi enviada uma mensagem aos responsáveis informando sobre o objetivo e funcionamento do acompanhamento remoto. Nesta primeira mensagem também foi esclarecido que a permanência no grupo era facultativa e que estes poderiam se retirar do grupo a qualquer momento, sem que isso os causasse qualquer prejuízo referente aos atendimentos e participação no projeto.

O turno da manhã de quintas-feiras foi disponibilizado para a assistência nutricional, sendo que este acompanhamento não presencial se dividiu nas modalidades de aconselhamento nutricional remoto e consultas remotas. Dúvidas para aconselhamentos e pedidos de consultas poderiam ser enviados durante qualquer dia da semana, prioritariamente ao contato de referência do PANA e, no caso de mensagens serem enviadas publicamente no grupo, estas foram respondidas pela equipe de forma privada. O aconselhamento nutricional remoto foi realizado a partir de orientações enviadas via áudio, documentos e mensagens de texto, referentes as dúvidas enviadas pelos responsáveis sobre a alimentação da criança ou adolescente. As consultas remotas foram realizadas na semana subsequente a solicitação dos responsáveis, por meio de ligação telefônica ou vídeo chamadas com horário agendado, ficando o meio para comunicação a escolha do responsável.

Para melhor organização e conhecimento da situação informada pelo responsável, foram enviadas perguntas sobre o problema relatado, a rotina da criança ou adolescente, os hábitos alimentares, prática de atividade física, sono e os medicamentos utilizados. Com a intenção de tornar mais fácil e completo o relato dos pais, foi solicitado que sempre que possível enviem as respostas por áudio. Para avaliar a alimentação da criança, os pais foram instruídos para o preenchimento de um recordatório de hábitos alimentares, onde foram registrados todos os

alimentos e bebidas normalmente consumidos, bem como suas quantidades e o horário das refeições. Para investigar mudanças de hábitos e outras questões de saúde foram utilizados dados secundários dos prontuários de saúde destes pacientes que estão disponíveis no serviço de saúde em que o projeto PANA está inserido, por meio de consulta digital.

Durante o turno do plantão, a equipe se reuniu por chamadas de áudio e/ou vídeo para discutir as condutas a serem tomadas em cada caso. Após a elaboração das orientações, estas foram enviadas em formato de documento e/ou áudio. Foi solicitado que os responsáveis retornassem o contato em quinze dias informando a adesão das orientações e dificuldades encontradas.

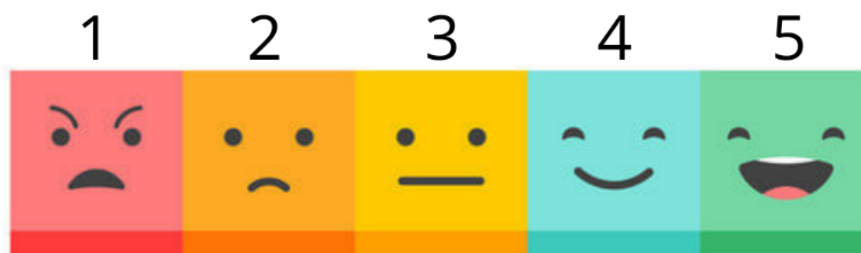
Para organização da equipe, foi desenvolvida uma planilha no programa *Excel* para registro das consultas, constando os dados principais da criança/adolescente, dúvidas e informações cedidas pelos responsáveis, assim como as orientações prestadas pelas nutricionistas, para que pudessem ser conferidas nas consultas de retorno.

Após transcorrido alguns dias da orientação, foi solicitado a partir de uma mensagem de texto que os responsáveis avaliassem o atendimento recebido por meio de uma escala *Likert*, com uma pontuação crescente de 1 a 5, sendo 1 “muito insatisfeito” e 5 “muito satisfeito”. Na mensagem foi salientada a importância desta avaliação para que a equipe possa seguir adequando as condutas para suprir da melhor maneira as necessidades dos pacientes e seus responsáveis. Para auxiliar no entendimento da escala, foi elaborada e enviada junto a mensagem de texto uma imagem contendo uma representação da escala e instruções para o envio da avaliação (Fig. 2).

Figura 2. Imagem enviada aos responsáveis com a representação da escala *likert* para avaliação do atendimento prestado pelo PANA *online*.



Avalie sua satisfação com o atendimento do grupo PANA ON-LINE nos fornecendo um **número de avaliação**, conforme a seguinte escala :



Fonte: Autores, 2020.

RESULTADOS

O número total de participantes no estudo no período de outubro de 2018 a março de 2020 foi de noventa e seis crianças e adolescentes, destes setenta e sete tinham o contato disponível e foram incluídos no grupo de *WhatsApp* PANA *ONLINE* para acompanhamento. De forma gradual, trinta contatos optaram por retirar-se do grupo, restando atualmente no grupo quarenta e sete contatos de responsáveis. Entre os meses de março e agosto de 2020, foram prestados dezessete atendimentos remotos, sendo onze aconselhamentos nutricionais remotos, destes, dois tiveram retornos, duas consultas remotas com dois retornos.

A principal dúvida apresentada em 39% dos atendimentos foi a preocupação com o ganho de peso da criança/adolescente, muitas vezes associado ao aumento da ansiedade, consumo compulsivo e redução da atividade física.

Em outros 39% de casos, a queixa principal foi a restrição alimentar apresentada pela criança/adolescente. Nestes casos, os responsáveis relataram receio quanto a perda de peso e deficiência nutricional devido à menor variedade de alimentos consumidos pela criança.

Outras solicitações foram para apresentar exames bioquímicos realizados recentemente pelo paciente (8%) que necessitavam de orientação nutricional, preocupação com ajuste da medicação (8%), e presença de queixas gástricas (8%).

As solicitações para consulta remota foram para apresentar resultados de exames de laboratoriais recentes com necessidade de orientação nutricional e o outro caso, por constipação criança, este último realizou duas consultas de retorno.

As orientações enviadas foram individualizadas, após discussão entre a equipe e estudo de cada caso. Nos casos em que se observou a necessidade de atendimento médico, a equipe encaminhou e agendou consultas no Ambulatório de Pediatria da Famed/UFPEL. Todas as crianças e adolescentes serão mantidas em supervisão dietética neste período de isolamento social.

Após transcorrido quinze dias da orientação ao paciente, foi solicitado um retorno dos responsáveis quanto a adesão das orientações, 69% retornaram o contato. A maioria relatou melhora na alimentação após o atendimento, 33% necessitaram de retorno com novas orientações.

A avaliação dos atendimentos remotos foi respondida por dez responsáveis, e todos responderam a opção “muito satisfeito” ao avaliar o atendimento recebido.

CONCLUSÃO

Apesar da necessidade de adaptar o acompanhamento nutricional para atividades remotas, o projeto tem alcançado seus objetivos, promovendo acompanhamento individualizado com melhorias na alimentação e estado nutricional de crianças e adolescentes com TEA.

O atendimento não presencial está suprimindo parte da demanda da população assistida, sendo de grande valia neste momento de isolamento social ao oferecer a oportunidade de continuidade ao atendimento deste grupo, evitando a ausência prolongada de assistência nutricional neste período e aproximando a comunidade dos serviços de saúde prestados pela Universidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, A. P. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-V**. 5. ed. [S. l.: s. n.], 2013.

BRASIL. Resolução/CFN/nº 646 de 18 de março de 2020. Suspende até o dia 31 de agosto de 2020 o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas. **Diário Oficial da União**, [Brasília], 18 mar. 2020. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Resol-CFN-646-codigo-etica.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. Resolução/CFN/nº 660 de 21 de agosto de 2020. Suspende até o dia 28 de fevereiro de 2021 o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018, que aprova o Código de Ética e de Conduta dos Nutricionistas. **Diário Oficial da União**, [Brasília], 24. ago. 2020. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_660_2020.html. Acesso em: 26 ago. 2020.

HERNDON, A. C. *et al.* Does nutritional intake differ between children with autism spectrum disorders and children with typical development? **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 39 n. 2, p. 212-222, 2009. Disponível em: <https://doi:10.1007/s10803-014-2095-9>. Acesso em: 11 ago. 2020.

JOHNSON, C. R. *et al.* Relationships between feeding problems, behavioral characteristics and nutritional quality in children with ASD. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 44, n. 9, p. 2175-2184, 2014. disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2095-9>. Acesso em: 10 ago. 2020.

LEADER, G. *et al.* Feeding Problems, gastrointestinal symptoms, challenging behavior and sensory issues in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 50, p. 1401–1410, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04357-7>. Acesso em: 31 out. 2020.

LUÇARDO, J. C. *et al.* Interest in food and triglyceride concentrations in children and adolescents with autistic spectrum disorder. **Jornal de Pediatria**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.01.003>. Acesso em: 30 out. 2020

MELLO, A. M. S. R. *et al.* **Retratos do autismo no Brasil**. São Paulo: AMA, 2013.

SHARP, W. G. *et al.* Dietary intake, nutrient status, and growth parameters in children with autism spectrum disorder and severe food selectivity: an electronic medical record review. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 118 n. 10, p. 1943-1950, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.05.005>. Acesso em: 31 out. 2020

ZUCKERMANN, K. E. *et al.* Overweight and obesity: prevalence and correlates in a large clinical sample of children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 44, n. 7, p. 1708-1719, 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4058357/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

Data de recebimento: 19/09/2020

Data de aceite para publicação: 03/11/2020