

## **AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE AUSTISTAS ATENDIDOS NO PROGRAMA CAMINHAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA**

Aline de Cássia Alves Ferreira<sup>1</sup>; Luana Costa Rendeiro<sup>1</sup>; Tainá Jacó de Carvalho<sup>1</sup>; Adriano Augusto Reis Souza<sup>2</sup>; Rosalba Velasco Guimarães Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do Curso de Nutrição; <sup>2</sup>Especialista em Gerontologia; <sup>3</sup>Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários (BAIP)

alineferreira.nutricao@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (HUBFS)

**Introdução:** Os estudos relacionados ao autismo tiveram seu início em 1906, quando Plouller introduziu o adjetivo autista na literatura psiquiátrica, ao estudar pacientes que tinham diagnóstico de demência precoce. Mas foi Bleuler, em 1911, o primeiro a difundir o termo autismo, definindo-o como perda de contato com a realidade, causada pela impossibilidade ou grande dificuldade na comunicação interpessoal (CAMARGOS, 2005). O autismo é um dos mais conhecidos entre os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID), é marcado pelo início precoce de atrasos e desvios no desenvolvimento das habilidades sociais, comunicativas e cognitivas, ocorrendo uma interrupção dos processos normais, logo, é uma síndrome comportamental definida, com etiologias orgânicas também definidas (CARVALHO, 2011). Esse transtorno global do desenvolvimento é marcado por três características fundamentais: inabilidade para interagir socialmente; dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se ou lidar com jogos simbólicos; padrão de comportamento restritivo e repetitivo, o qual limita a novas experiências alimentares (VARELLA, 2006). Além dessas características, são percebidas nos portadores do transtorno, o falho desenvolvimento da linguagem e interação social, e ainda uma série de desordens gastrointestinais, como a diminuição da produção de enzimas digestivas, causando inflamações na parede intestinal e a permeabilidade intestinal alterada, agravando o quadro de saúde desses pacientes (GONZALÉZ, 2005). **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de pacientes autistas atendidos no Programa Caminhar, do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. **Métodos:** O trabalho foi realizado pelo Ambulatório de Nutrição do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, da Universidade Federal do Pará, no período de Março de 2013 a Agosto de 2014. O público alvo do trabalho foram crianças e adolescentes com diagnóstico fechado de autismo participantes do programa. A coleta dos dados foi realizada durante o primeiro atendimento ambulatorial, onde os pacientes foram analisados antropometricamente e registrados em fichas clínicas padronizadas. Para as crianças menores de 2 anos que ainda não ficam de pé com segurança foram pesadas em balança pediátrica mecânica com capacidade de 16 kg e precisão de 50 gramas, e medidas com auxílio de um antropômetro horizontal com variações de 10 cm. Para as crianças maiores de 2 anos, a medida de peso foi obtida com uso de balança do tipo plataforma, com capacidade para 180 kg e precisão de 100g, e estatura, foi utilizado o estadiômetro acoplado à balança com precisão de 1 mm. Para a mensuração dessas medidas, as crianças e os adolescentes permaneciam com o mínimo de vestimentas, descalços e sem adereços, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde. O peso e estatura foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), onde o peso foi dividido pelo quadrado da estatura ( $IMC=P/A^2$ ). A coleta dessas duas variáveis é importante para determinação dos índices Peso para Idade (P/I), Altura para Idade (A/I) e Índice de Massa Corpórea para Idade (IMC/I). Outras variáveis coletadas foram gênero e faixa etária, encontradas em consulta aos prontuários dos pacientes e durante atendimento ambulatorial. As

informações dos pacientes foram analisadas no programa Anthro e Anthro Plus que exibiu os resultados baseados nas curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007). Os dados compilados pelo programa foram armazenados em planilhas padronizadas no formato Excel e para a análise descritiva, foi utilizado o software Epi Info 3.5.1

**Resultados/Discussão:** Durante o período citado, o Ambulatório consultou 60 pacientes autistas, onde o gênero masculino prevaleceu em relação ao feminino com 85% da amostra. Esse fato está de acordo com a literatura a qual indica que o transtorno em geral acomete duas vezes e meio mais pessoas do sexo masculino. No que se refere à faixa etária dos pacientes, nenhum apresentou idade inferior aos dois anos, fato que pode ser explicado pela dificuldade de confirmação do diagnóstico precoce do transtorno. A média de idade dos pacientes estudados foi de 7 anos ( $\pm 3$ ). Quanto ao estado nutricional, verificou-se que 33,4% (n=20) da amostra estavam eutróficos, ou seja, com peso adequado para altura, 11,6% (n=7) apresentaram risco para baixo peso, 8,3% (n=5) baixo peso, 18,4% (n=11) sobrepeso e 28,3% (n=17) obesidade. O número de pacientes autistas em risco nutricional é superior aos que estão com peso adequado, pois inclui os diagnosticados com baixo peso e excesso de peso (sobrepeso e obesidade). Este resultado está relacionado aos frequentes erros alimentares característicos do transtorno, como a seletividade e compulsão alimentar. Outro resultado a ser destacado, foi que 46,7% dos autistas apresentaram excesso de peso para idade, fato que pode estar associado com o consumo de alimentos com alto valor calórico, em horários irregulares e em quantidades exageradas.

**Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, o acompanhamento nutricional é essencial junto às crianças e adolescentes autistas, atuando na correção de erros alimentares, no controle do peso, promoção da saúde e prevenção do excesso de peso, assim como no desenvolvimento de doenças associadas. Esses achados tornam-se relevantes como subsídios para nortear o desenvolvimento de ações e intervenções na população avaliada, além de confirmar a tendência cada vez mais prevalente da obesidade infanto-juvenil. É importante a continuação do estudo e o desenvolvimento de novas pesquisas, para melhorar a forma de abordagem profissional, melhorando a qualidade de vida desses pacientes.

### **Referências:**

CAMARGOS, W e Colaboradores. **Transtornos Invasivos do Desenvolvimento: 3º Milênio**. 2ª Edição - Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2005;

CARVALHO, J. A.; SANTOS, C. S. S.; CARVALHO, M. P.; SOUZA, L. S. **Nutrição e Autismo Considerações Sobre a Alimentação do Autista**. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.5, n.1, Pub.1, Janeiro 2011;

GONZALÉZ, G. **Manifestaciones Gastrointestinales en Trastornos del Espectro Autista**. Revista Colombiana Médica, Vol. 36, n.2, suppl. 1, p. 36-38, 2005;

VARELLA, A. A. B. **Ensino de discriminações condicionais e avaliação de desempenhos emergentes em autistas com reduzido repertório verbal**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, 2009;

WHO. World Health Organization. **Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development**. Geneva: World Health Organization, 2007.