



Health
Residencies
Journal (HRJ).
2023;4:1-14

Artigos de
Temas Livres

DOI:
[https://doi.org/10.51723/
hrj.v3i18.740](https://doi.org/10.51723/hrj.v3i18.740)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Recebido: 17/11/2022

Aceito: 24/11/2022

Impactos da pandemia de covid-19 nos hábitos alimentares e saúde mental de crianças com Transtorno do Espectro Autista

Impacts of the covid-19 pandemic on eating habits and mental health of children with Autistic Spectrum Disorder

Daphny Roberto Higino Mariano¹ , Aline Fernanda de Sá Reis Barbosa² ,
Bethânia Serrão Peres Teixeira³ 

¹ Nutricionista. Residente do Programa Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil da Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/FEPECS, Distrito Federal.

² Nutricionista. Nutricionista da Secretaria de Saúde – SES/DF. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Infantojuvenil e Orientadora do estudo.

³ Psicóloga. Preceptora do Programa de Atenção à Saúde Mental Infantojuvenil da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e Coorientadora do estudo.

Correspondência: daphny.roberto@gmail.com

RESUMO

Objetivo: avaliar os impactos do isolamento social imposto pela pandemia de covid-19 em crianças com autismo atendidas em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil. **Métodos:** pesquisa realizada por meio da aplicação de questionário elaborado na ferramenta Google Formulários. Os participantes foram os pais ou responsáveis pela criança de até 12 anos de idade com autismo ou em investigação diagnóstica, atendidas no CAPSi da cidade de Sobradinho/DF. **Resultados:** na maior parte dos itens avaliados houve piora do quadro em relação ao período pré-pandemia, com dificuldades para dormir em 40% dos casos, piora na interação social em 53,30% e irritabilidade em 62,67% das crianças. Em relação à alimentação, houve aumento de apetite em 46,67% das crianças e do peso em 40%. De maneira geral, a piora no hábito alimentar foi relatada em 57,33% dos casos. **Conclusão:** as medidas de contenção da covid-19 afetaram negativamente a saúde mental da população, sendo necessária a criação de medidas para auxiliar na melhora da saúde mental da população.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Covid-19; Criança; Saúde mental; Hábitos alimentares.

ABSTRACT

Objective: to assess the impacts of social isolation imposed by the covid-19 pandemic on children with autism treated at a child and adolescent psychosocial care center. **Methods:** research carried out through the application of a questionnaire prepared in the Google Forms tool. The participants were the parents or guardians of the child up to 12 years of age with autism or in a diagnostic investigation, attended at the CAPSi in the city of Sobradinho/DF. **Results:** in most of the items evaluated, the condition worsened in relation to the pre-pandemic period, with difficulties sleeping

in 40% of cases, worsening in social interaction in 53.30% and irritability in 62.67% of children. Regarding food, there was an increase in appetite in 46.67% of children and in weight in 40%. In general, worsening eating habits were reported in 57.33% of cases. **Conclusion:** the measures to contain covid-19 negatively affected the mental health of the population, requiring the creation of measures to help improve the mental health of the population.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Covid-19; Child; Mental health; Eating habits.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença causada através da infecção pelo novo coronavírus denominado SARS-CoV-2. Em 31 de Dezembro de 2019, tomou-se conhecimento deste novo vírus através do surgimento de vários casos de pneumonia viral em Wuhan na China¹. A infecção se espalhou rapidamente pelo mundo, sendo confirmado o primeiro caso no Brasil em 26 de Fevereiro de 2020². Com o grande avanço nos números de casos em Março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia de covid-19³.

A covid-19 é transmitida principalmente através do contato próximo com uma pessoa contaminada, a transmissão pode ocorrer por meio de tosse, espirros, aperto de mãos contaminadas, catarro e gotículas de saliva⁴. Buscando frear a disseminação do vírus, várias mudanças foram necessárias, entre elas o distanciamento social. No Distrito Federal, diversas medidas foram adotadas para conter o avanço da doença, como suspensão das aulas nas escolas públicas e privadas, fechamento de academias, comércio não essencial e atividades de lazer, o que obrigou pais e crianças a ficarem em casa por um longo período⁵.

Estudos apontam que indivíduos idosos e indivíduos que apresentam comorbidades como hipertensão, diabetes, obesidade e câncer, têm maior risco de desenvolver a doença de forma grave e maior taxa de mortalidade⁶. Apesar de aparentemente serem menos suscetíveis à covid-19, as crianças estão vulneráveis aos efeitos colaterais da pandemia, visto que as medidas adotadas para evitar a propagação da doença são estressoras no sentido biopsicossocial, pois afetam a rotina de vida destes⁷.

A pandemia levou a diversas mudanças no estilo de vida. No que se refere à alimentação, a OMS indica que uma alimentação saudável pode ajudar na

prevenção e tratamento da doença. Recentemente diversas recomendações têm sido publicadas em função da relação entre a qualidade da alimentação e a saúde da população. Durante a infância e adolescência a alimentação adequada é um fator muito importante, pois nessa fase são formados os hábitos alimentares que podem influenciar tanto no estado de saúde atual quanto na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na fase adulta⁸.

Diversos estudos publicados mostram a influência do confinamento no comportamento alimentar, vários deles avaliaram a qualidade da dieta dos indivíduos estudados e os resultados foram diferentes dependendo do grupo avaliado. Foram relatados dados tanto no que diz respeito à melhora na escolha dos alimentos quanto no aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. Foram observadas ainda alterações nas quantidades dos alimentos consumidos^{9, 10, 11}.

Segundo Ammar et al.¹² (2020) a quarentena pode ser um fator de risco para o consumo de alimentos de má qualidade quando comparado ao período anterior ao isolamento. Além disso, quando combinado com baixo nível de atividade física, pode ocorrer ganho de peso, por isso é importante a avaliação de como o confinamento prolongado pode afetar esses comportamentos.

O surto de covid-19 pode levar a sofrimento psicológico na população, sendo que em pessoas que já possuem uma condição de saúde mental pré-existente o risco de sofrimento é maior, além de poder ocorrer a intensificação dos sintomas^{13, 14}.

Ainda não se sabe ao certo como pessoas, com transtorno do espectro autista (TEA), uma condição relacionada ao neurodesenvolvimento, reagem a pandemias. Segundo a OMS, uma a cada 160 crianças têm o transtorno e os sintomas tendem a persistir na adolescência e idade adulta¹⁵. Esse transtorno é caracterizado por déficits na interação e comunicação social, comportamentos repetitivos, estereotípias, rotinas

inflexíveis e interesses restritos. Esses sintomas podem variar de leve a grave.

Mais um desafio para a família dessas crianças é a rigidez nos comportamentos, que também se estendem à alimentação, dificultando os tipos de alimentos, quando e onde vão consumi-los¹⁶. Outra questão comum entre crianças com TEA é a seletividade alimentar, isso pode limitar a quantidade e variedade de alimentos e por vezes ocorre a recusa alimentar¹⁷.

Além disso, a seletividade alimentar pode estar ligada não diretamente ao alimento, mas à cor ou textura deste, o que faz com que essas crianças apresentem maior resistência para experimentar novos alimentos¹⁸.

Essas dificuldades alimentares preocupam, pois, podem colocar a criança em risco de deficiências nutricionais, o que pode afetar o desenvolvimento e crescimento, além de ser algo estressante para os cuidadores que por vezes não sabem como fazer essas crianças comerem¹⁶.

Em função das características do transtorno, indivíduos com TEA tendem a preferir ambientes e rotinas previsíveis. Com o distanciamento social imposto pela pandemia houve mudança na rotina em relação à escola, às intervenções psicossociais e comportamentais e redução do contato com a rede de apoio. Com essas mudanças espera-se que os distúrbios em relação ao comportamento e os sintomas aumentem, visto que as intervenções intensivas podem levar a mudanças positivas nessas crianças¹⁹.

Um dos locais onde essas crianças podem receber intervenções psicossociais são os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), um serviço ambulatorial de atenção diária que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes^{20,21}. O CAPSi é um dispositivo que deve estar articulado com outros serviços da rede de saúde e outras redes sociais e setores afins para fazer face às demandas de inclusão das pessoas com transtorno mental²². Nesse sentido, considera-se que os CAPSi foram a primeira iniciativa no país de inclusão do autismo na saúde mental pública²³.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho é avaliar os impactos do isolamento social imposto pela pandemia de covid-19 em crianças com autismo atendidas em um CAPSi do Distrito Federal.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de questionário elaborado na ferramenta Google Formulários. Os dados foram coletados nos meses de Outubro e Novembro de 2021. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento, no próprio formulário eletrônico, contendo as informações sobre o estudo e informações de contato dos pesquisadores.

A pesquisa continha 51 questões, divididas em quatro categorias: (a) perfil sociodemográfico e aspectos psicossociais; (b) compreensão da criança quanto à covid-19; (c) os impactos psicossociais do isolamento provocados pela pandemia da covid-19, na criança com autismo; e (d) impactos alimentares do isolamento provocados pela pandemia da covid-19, na criança com autismo.

Os participantes foram os pais ou responsáveis pela criança de até 12 anos de idade com autismo ou em investigação diagnóstica atendidas no CAPSi da cidade de Sobradinho/DF. O convite para a participação da pesquisa foi encaminhado de maneira individual por meio de mensagem telefônica contendo o link para acesso ao formulário. Os contatos foram retirados dos prontuários dos pacientes da unidade de saúde pesquisada. A coleta de dados foi iniciada somente quando houve a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o número de CAAE: 48216621.0.0000.5553.

Para análise dos dados, as respostas foram baixadas do formulário Google para um arquivo do programa Excel. A análise foi realizada por meio da descrição do perfil da amostra de acordo com as variáveis do estudo. Depois de classificadas as variáveis, foi feita a análise e descrição dos valores brutos e percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 75 pais ou responsáveis. Conforme apresentado na Tabela 1, 93,3% dos questionários foram respondidos por pessoas do sexo feminino, sendo que destas, 73,3% são mães das crianças, seguidas por 13,3%, avós.

Do total de crianças pesquisadas no estudo, 50 (66,7%) eram meninos e 25 (33,3%) eram meninas. As idades variaram de 3 a 12 anos com a média de 7,4 anos. Quanto ao diagnóstico, 65 (86,7%) crianças possuem o diagnóstico de autismo, enquanto 10 (13,3%) ainda

estão em investigação. O número de participantes com irmãos é de 40 (53,3%). Dos participantes, 33,3% moram em Sobradinho/DF, 20% em Sobradinho II/DF, 40% em Planaltina/DF e 6,7% na Fercal/DF.

Em relação a outros tratamentos de saúde mental, 66,7% das crianças não fazem nenhum acompanhamento além do CAPSi. O total de 40 crianças (53,3%) está em uso de medicação, sendo demonstrados na Tabela 2 os principais medicamentos em uso.

O nível de linguagem também foi investigado no estudo, 15 (20%) das crianças não falam, 10 (13,3%) apenas balbuciam, 23 (30,7%) delas fala apenas algumas palavras e 27 (36%) falam frases completas.

Foi questionada também a presença de outros diagnósticos associados ao TEA, sendo que 60% das crianças não apresentaram nenhum diagnóstico associado, 26,7% diagnóstico de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e 13,3% diagnóstico de ansiedade.

Conforme apresentado na Tabela 3, 40 (53,3%)

crianças entendem o que é a covid-19. Em 29,3% dos casos houve perda de algum parente próximo ou amigo em decorrência da doença, destes 75% ficaram sabendo do falecimento. Aproximadamente 53% das crianças não entendem as mudanças impostas pela pandemia e 45 (60%) não conseguem seguir as medidas de prevenção. Além disso, de acordo com os responsáveis, a maior dificuldade é em relação ao uso da máscara.

Os impactos psicossociais são apresentados na Tabela 4. Na maior parte dos itens avaliados houve piora do quadro em relação ao período pré-pandemia. Além disso, 66,70% das crianças do estudo não apresentaram problemas de hipersensibilidade, já 57,33% apresentaram problemas de concentração.

No que diz respeito aos hábitos alimentares e estado nutricional, a Tabela 5 descreve os resultados. No geral, houve piora nos hábitos alimentares em 43 (57,33%) crianças. O uso de telas durante as refeições foi relatado em 47 (62,67%) crianças, já a seletividade alimentar piorou em 53,33% dos casos.

Tabela 1. Característica dos responsáveis pelas crianças

	Variável	Frequência (n)	Porcentagem
Sexo	Feminino	70	93,3%
	Masculino	5	6,7%
Parentesco	Mãe	55	73,3%
	Pai	10	13,3%
	Avó	10	13,3%

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2 – Medicamentos utilizados pelas crianças

Medicamento	Frequência (n)	Porcentagem
Quetiapina	4	10%
Risperidona	20	50%
Quetiapina + Risperidona	10	25%
Risperidona + Ritalina	6	15%

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 3 – Compreensão quanto à covid-19

		Frequência (n)	Porcentagem
Entendimento quanto à covid-19	Sim	40	53,33%
	Não	11	14,67%
	Não muito	24	32,00%
Perda de parente próximo ou amigos	Sim	22	29,3%
	Não	53	70,7%
Entendimento quanto às mudanças impostas	Sim	35	46,70%
	Não	40	53,30%
Consegue seguir as medidas de prevenção	Sim	30	40,00%
	Não	45	60,00%

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 4 – Impactos psicossociais da pandemia nas crianças

		Frequência (n)	Porcentagem
Comportamentos agressivos	Surgiram	20	26,70%
	Pioraram	15	20,00%
	Melhoraram	10	13,30%
	Não surgiram	30	40,00%
Estereotípias	Aumento	38	50,67%
	Surgimento	25	33,33%
	Não apresenta	12	16,00%
Comunicação verbal	Melhorou	10	13,30%
	Piorou	20	26,70%
	Não houve mudança	45	60,00%
Alteração no sono	Dificuldade para dormir	30	40,00%
	Dormindo mais	20	26,70%
	Não houve	25	33,30%
Interação social	Melhorou	15	20,00%
	Piorou	40	53,30%
	Não houve mudança	20	26,70%

Continua na próxima página

		Frequência (n)	Porcentagem
Agitação	Sim	50	66,70%
	Não	25	33,30%
Irritabilidade	Sim	47	62,67%
	Não	28	37,33%
	Não houve mudança	45	60,00%
Rigidez nos comportamentos	Melhorou	15	20,00%
	Piora	10	13,30%
	Não apresenta	5	6,70%

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 5 – Alterações nos hábitos alimentares e estado nutricional das crianças

		Frequência (n)	Porcentagem
Alteração no apetite	Aumentou	35	46,67 %
	Diminuiu	10	13,33%
	Não mudou	30	40,00%
Alteração no peso	Aumentou	30	40,00%
	Diminuiu	12	16,00%
	Não mudou	33	44,00%
Seletividade alimentar	Surgiu	30	40,00%
	Piorou	40	53,33%
	Não houve mudança	5	6,67%
	Não apresenta	0	0
Uso de telas durante as refeições	Sim	47	62,67%
	Não	28	37,33%
Mudança nos hábitos alimentares	Melhorou	7	9,33%
	Piorou	43	57,33%
	Não houve mudança	25	33,33%

Fonte: Dados da pesquisa

O grupo estudado apresentou baixo consumo de hortaliças já que 30,67% dos entrevistados responderam que seu filho ou filha não come hortaliças e 33,33% deles pararam de comer. Já em relação às frutas não houve grandes alterações, sendo que apenas 15 (20%) pararam de comer, entretanto o consumo entre as crianças antes da pandemia era bom, sendo que mais de 50% delas já consumia frutas e 6,67% delas

está comendo mais conforme apresentado na Tabela 6.

Finalmente, a Tabela 7 mostra o consumo de alimentos ultraprocessados. O consumo de bebidas adoçadas aumentou em 45,33%, já o consumo de biscoitos recheados, doces ou guloseimas aumentou em 44% dos casos, já o consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados não mudou para 48% das crianças.

Tabela 6 – Consumo de frutas e hortaliças

		Frequência (n)	Porcentagem
Hortaliças	Começou a comer	10	13,33%
	Já comia	17	22,67%
	Está comendo mais	0	0%
	Parou de comer	25	33,33%
	Não come	23	30,67%
Frutas	Começou a comer	5	6,67%
	Já comia	40	53,33%
	Está comendo mais	5	6,67%
	Parou de comer	15	20,00%
	Não come	10	13,33%

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 7 – Consumo de alimentos ultraprocessados

		Frequência (n)	Porcentagem
Bebidas adoçadas	Começou a tomar mais	34	45,33%
	Toma a mesma quantidade	13	17,33%
	Parou de tomar	3	4,00%
	Tem tomado menos	9	12,00%
	Não consome	16	21,33%
Macarrão instantâneo, salgadinhos ou biscoitos salgados	Começou a comer	19	25,33%
	Já comia	36	48,00%
	Está comendo mais	12	16,00%
	Parou de comer	5	6,67%
	Não come	3	4,00%

Continua na próxima página

	Frequência (n)	Porcentagem
Biscoito recheado, doces ou guloseimas	Começou a comer	12 16,00%
	Já comia	24 20,00%
	Está comendo mais	33 44,00%
	Parou de comer	0 0,00%
	Não come	6 8,00%

Fonte: Dados da pesquisa

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

No presente estudo, a maior parte dos questionários foi respondida pelas mães das crianças. Estudos recentes como os de Givigi et al.²⁶ (2021) e Lima e Couto²⁷ (2020) têm demonstrado o mesmo resultado. A responsabilidade pelo cuidado fica destinada quase exclusivamente à mãe, o que gera sobrecarga a essas cuidadoras.

Outro resultado encontrado semelhante ao apresentado na literatura atual é quanto ao sexo das crianças diagnosticadas com autismo. Assim como no presente estudo, o perfil epidemiológico de pessoas com autismo demonstra frequência maior em pessoas do sexo masculino^{26,28,29}.

No que diz respeito à terapia medicamentosa, mais da metade dos pais responderam que seus filhos estão em uso de medicação. O medicamento mais utilizado no presente estudo foi a Risperidona, um medicamento da classe dos antipsicóticos. Mesmo que seja a medicação mais utilizada em pacientes diagnosticados com TEA^{28,30,31}, seu uso deve ser indicado com cautela, pois, pode provocar efeitos colaterais importantes, portanto caso não haja sintomas que justifiquem a sua utilização, prioriza-se o tratamento não medicamentoso^{31,32}.

No que diz respeito a outros diagnósticos, 26,7% das crianças apresentam diagnóstico de TDAH. A mesma associação diagnóstica foi encontrada no estudo de Reis et al.²⁸ (2019) e de Vasa et al.³³ (2021). O TDAH tem gerado aumento na demanda dos serviços de saúde mental, além disso, assim como o TEA, pode afetar negativamente as interações sociais, bem como o rendimento acadêmico e humor^{34,35}.

COMPREENSÃO DA CRIANÇA QUANTO À COVID-19

De acordo com a resposta dos pais que participaram do estudo, 53,3% das crianças entendem o que é a covid-19, resultado parecido foi encontrado na pesquisa de Vasa et al.³³ (2021). Porém, assim como demonstrado na pesquisa, no presente estudo, o fato de 56,3% das crianças apresentarem algum tipo de dificuldade na comunicação verbal, a avaliação quanto à compreensão em relação a covid-19 pode não ter sido feita adequadamente pelos responsáveis.

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO ISOLAMENTO, PROVOCADO PELA PANDEMIA DA COVID-19

Recentemente vários estudos demonstraram que com o advento da pandemia, as questões de saúde mental tem ganhado destaque e necessitam de cuidados específicos. Em se tratando do público infante juvenil, esse olhar deve ser ainda mais intensificado, principalmente no grupo daqueles com TEA, por se tratar de pessoas em situação de vulnerabilidade³⁶. No presente estudo de maneira geral, os impactos psicossociais foram negativos, com piora de diversos comportamentos.

Foi relatada piora em relação à interação social das crianças do estudo. Givigi et al.²⁶ (2021) e Espinosa et al.³⁷ (2020), encontraram resultados semelhantes, como o aumento do comportamento de isolar-se e evitar contato com outras pessoas, além de interação problemática com os pais. Neste ponto, é importante destacar que crianças com autismo utilizam o isolamento como forma de proteção por sua dificuldade de se relacionar com o outro³⁸.

Vasa et al.³³ (2021) demonstraram em seu estudo que mais de 20% das crianças estudadas apresenta-

ram irritabilidade, o que confirma o encontrado neste estudo, que demonstrou presença de irritabilidade em 62,67% das crianças.

Em relação ao sono, mais da metade das crianças apresentaram problemas relacionados ao sono, principalmente quanto à dificuldade para dormir. Em sua pesquisa, Almeida e Junior³⁹ (2021), demonstraram que em 20% dos trabalhos analisados em seu estudo foi encontrado alteração no sono das crianças, o mesmo foi demonstrado por Vasa et al.³³ (2021), o que corrobora com o encontrado no presente estudo.

Türkoğlu et al.⁴⁰ (2020) demonstraram em seu estudo que crianças com TEA apresentaram problemas de sono significativamente maiores durante a pandemia do que no período pré-pandêmico. As crianças do estudo passaram a dormir mais tarde e embora não haja correlação estatística entre dormir mais tarde e a gravidade dos sintomas do autismo, o estudo demonstrou aumento da gravidade dos sintomas e consequentemente dificuldades para lidar com os eventos atuais.

Amorim et al.⁴¹ (2020) em estudo realizado com 43 pais de crianças com TEA e 56 sem esse diagnóstico, demonstraram que 72,1% dos pais de crianças com TEA perceberam mudança no comportamento, principalmente em relação à ansiedade, irritabilidade, e obsessão. O que demonstra dificuldade de gerenciamento de emoções nesse grupo durante a pandemia.

IMPACTOS ALIMENTARES DO ISOLAMENTO, PROVOCADO PELA PANDEMIA DA COVID-19, NA CRIANÇA COM AUTISMO

No que diz respeito aos hábitos alimentares e estado nutricional, nesta pesquisa houve piora nos hábitos alimentares em 57,33% crianças. Notou-se também aumento do peso em 40% delas e do apetite em 46,67%. Godói, Oliveira, Melo⁴² (2021) em seu estudo encontraram resultados semelhantes, com aumento do peso nos participantes da pesquisa em razão do aumento do consumo alimentar.

As emoções são capazes de interferir na alimentação, podendo tanto inibir apetite quanto aumentar o consumo alimentar, uma vez que a comida pode ser uma ferramenta de prazer, gerando alívio para tristeza, medo e ansiedade¹⁴, o que pode justificar o aumento do consumo alimentar e consequentemente do peso nas crianças do estudo.

O elevado consumo de alimentos ultraprocessados encontrado no presente trabalho está em concordância com os resultados de pesquisas recentes. Segundo Rodrigues et al.¹⁸ (2020) em estudo realizado com 30 crianças autistas, foi observado alto consumo de alimentos ultraprocessados em menores de 6 anos.

No presente estudo, observou-se consumo de frutas em mais de 66% das crianças, enquanto que o consumo de hortaliças foi relatado em apenas 36% delas. Rosa, Andrade⁴³ (2019), em estudo realizado com 22 crianças com TEA, observaram que 50% das crianças não consomem hortaliças, enquanto 55% consomem frutas diariamente. Resultados que valida os resultados deste estudo.

Assim como o apresentado em outros estudos, nesta pesquisa observou-se a presença de seletividade alimentar, com piora do comportamento em 53,33% das crianças. A seletividade alimentar é caracterizada por recusa alimentar, desinteresse pelo alimento e pouco apetite, o que pode causar distúrbios nutricionais^{18,17}.

Estudos apontam que crianças com TEA têm uma predisposição à seletividade alimentar, podendo esse comportamento estar relacionado à questão de sensibilidade presente nestes indivíduos. Além disso, observa-se também que indivíduos com seletividade alimentar costumam ter elevado consumo de alimentos ultraprocessados, como doces, refrigerantes e salgadinhos, enquanto que os alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas e hortaliças são consumidos em menor quantidade^{18,43,17}.

CONCLUSÕES

O distanciamento social foi uma estratégia imposta com o intuito de frear o contágio pelo novo coronavírus, porém, essas medidas afetaram negativamente a saúde mental da população. No presente artigo foi possível concluir que a pandemia afetou negativamente crianças com autismo, visto que agravou sintomas pré-existentes e novos sintomas surgiram em decorrência do isolamento imposto. O aumento de comportamentos agressivos, alterações no sono, piora na interação social, bem como a piora nos hábitos alimentares são apenas alguns dos problemas que podem surgir em função dessa mudança na rotina.

Nesse sentido, é importante que os responsáveis estejam atentos aos sinais de mudança e busquem ajuda no que se refere à saúde mental das crianças. Nota-se também a importância de haverem serviços capacitados para dar suporte às famílias diante desse momento de incertezas. Além disso, é essencial a criação de medidas para auxiliar na melhora da saúde mental da população.

Destaca-se ainda a importância de novos estudos que avaliem não apenas os impactos em curto prazo, mas os efeitos em longo prazo causados pela pandemia, para que haja aprofundamento e medidas de auxílio à saúde mental e consequentemente hábitos alimentares das crianças.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Declaro(amos) que não há conflito de interesses neste artigo.

DECLARAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DOS PAPÉIS DOS AUTORES

Declaramos que participamos da elaboração desse trabalho, conforme a descrição dos papéis e contribuições listadas abaixo, de acordo com a Taxonomia de Funções do Colaborador (Contributor Roles Taxonomy – CRediT).

Autora: Daphny Roberto Higino Mariano:

- Conceituação – formulação ou evolução de ideias, objetivos e metas de pesquisas abrangentes.
- Curadoria de Dados – gerenciamento de atividades para anotar (produzir metadados), limpar dados e manter dados de pesquisa (incluindo código de programa, o qual é necessário para interpretar os próprios dados) para uso inicial e posterior reutilização.

- Aquisição de Financiamento – aquisição de apoio financeiro para o projeto conduzindo à publicação.
- Investigação – condução do processo de pesquisa e investigação e, especificamente realizando coleta de dados/evidências.
- Metodologia – desenvolvimento ou design de metodologia; criação de modelos.
- Administração de Projeto – responsabilidade pelo gerenciamento e coordenação para o planejamento e execução da atividade de pesquisa.
- Recursos – recursos computacionais ou outras ferramentas de análise.
- Supervisão – responsabilidade de liderança e supervisão para a execução e planejamento da atividade de pesquisa.
- Visualização – preparação, criação e/ou apresentação de trabalho publicado, especificamente a visualização e apresentação dos dados.
- Escrita (rascunho original) – preparação, criação e/ou apresentação de trabalho publicado, especificamente o rascunho inicial (incluindo tradução substantiva).

Coautora: Aline Fernanda de Sá Reis Barbosa

- Análise Formal – aplicação de técnicas formais para analisar e sintetizar dados do estudo.
- Metodologia – design de metodologia; criação de modelos.
- Escrita (revisão e edição) – análise crítica, comentário e revisão – incluindo estágios prévios à publicação.

Coautora: Bethânia Serrão Peres Teixeira

- Análise Formal – aplicação de técnicas formais para analisar e sintetizar dados do estudo.
 - Metodologia – desenvolvimento de metodologia; criação de modelos.
 - Escrita (revisão e edição) – análise crítica, comentário e revisão – incluindo estágios prévios à publicação.
-

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19)* [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [Cited 2021 fev 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Ministério da saúde. *Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus* [Internet]. Brasília: MS; 2020 [Cited 2021 fev 15]. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/linha-do-tempo>

3. World Health Organization. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 mar 2020* [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [Cited 2021 fev 15]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
4. Ministério da saúde. *Sobre a doença* [Internet]. Brasília: MS; 2020 [Cited 2021 fev 15]. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>
5. Agência Brasília. *Coronavírus: GDF decreta suspensão de aulas por mais 15 dias* [Internet]. Brasília: Agência Brasília; 2020 [Acesso em 2021 fev 18]. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2020/03/14/coronavirus-gdf-decreta-suspensao-de-aulas-por-mais-15-dias/>
6. Shahid Z, Kalayanamitra R, McClafferty B, Kepko D, Ramgobin D, Patel R, Aggarwal CS, Vunnam R, Sahu N, Bhatt D, Jones K, Golamari R, & Jain R. COVID-19 and Older Adults: What We Know. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2020 [Cited 2021 mar 20]; 68(5): 926–929. Available from: <https://doi.org/10.1111/jgs.16472>
7. Spinelli M, Lionetti F, Pastore, M, & Fasolo M. *Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy*. *Frontiers in psychology* [Internet]. 2020 [Cited mar 20]; 11: 1713. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
8. Sociedade Brasileira de Pediatria. *Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria*. Rio de Janeiro: SBP; 2012. 147 p.
9. Ruíz-Roso M B, de Carvalho Padilha P, Matilla-Escalante D C, Brun P, Ulloa N, Acevedo-Correa D, Arantes Ferreira Peres W, Martorell M, Rangel Bousquet Carrilho T, de Oliveira Cardoso L, Carrasco-Marín F, Paternina-Sierra K, Lopez de Las Hazas MC, Rodriguez-Meza JE, Villalba-Montero LF, Bernabè G, Pauletto A, Taci X, Cárcamo-Regla R, Martínez JA, Dávalos A. Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients* [Internet]. 2020 [Cited 2021 mar 30]; 12(8), 2289. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12082289>
10. Alhusseini N, & Alqahtani A. COVID-19 pandemic's impact on eating habits in Saudi Arabia. *Journal of public health research* [Internet]. 2020 [Cited fev 10]; 9(3), 1868. Available from: <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1868>
11. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, Arantes Ferreira Peres W, Martorell M, Aires MT, de Oliveira Cardoso L, Carrasco-Marín F, Paternina-Sierra K, Rodriguez-Meza JE, Montero PM, Bernabè G, Pauletto A, Taci X, Visioli F, & Dávalos A. Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients* [Internet]. 2020 [Cited 2021 mar 30]; 12(6), 1807. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12061807>
12. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, Bouaziz B, Bentlage E, How D, Ahmed M, Müller P, Müller N, Aloui A, Hammouda O, Paineiras-Domingos LL, Braakman-Jansen A, Wrede C, Bastoni S, Pernambuco CS, Mataruna L, Hoekelmann A. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients* [Internet]. 2020 [Cited 2021 apr 10]; 12(6), 1583. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
13. Lima C, Carvalho P, Lima I, Nunes J, Saraiva JS, de Souza RI, da Silva C, & Neto M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research* [Internet]. 2020 [Cited 2021 apr 10]; 287, 112915. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

14. Yao H, Chen JH, & Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The lancet. Psychiatry* [Internet]. 2020 [Cited apr 10]; 7(4), e21. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
15. World Health Organization. *Autism spectrum disorders* [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [Cited 2021 fev 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
16. Kral TV, Eriksen WT, Souders MC, & Pinto-Martin JA. Eating behaviors, diet quality, and gastrointestinal symptoms in children with autism spectrum disorders: a brief review. *Journal of pediatric nursing* [Internet]. 2013 [Cited 2021 apr 25]; 28(6), 548–556. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.01.008>
17. De Oliveira Mendes SA, Gonçalves NN, da Silva Neto JG, de Oliveira LEA, de Moura GV, de Sousa EFG, & dos Santos ACF. Influência dos hábitos alimentares de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [Cited 2022 nov 10]; 11(11), e310111133193-e310111133193. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33193>
18. Rodrigues CPS, de Araújo Silva JP, Álvares IQ, Silva ALF, Leite AFB, & Carvalho MF. O consumo alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista está correlacionado com alterações sensório-oral e o comportamento alimentar. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2020 [Acesso em 2022 nov 08]; 6(9), 67155-67170. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/16420>
19. Mutluer T, Doenyas C, & Aslan Genc H. Behavioral Implications of the Covid-19 Process for Autism Spectrum Disorder, and Individuals' Comprehension of and Reactions to the Pandemic Conditions. *Frontiers in psychiatry* [Internet]. 2020 [Cited 2022 nov 10]; 11, 561882. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.561882>
20. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336/2002. *Normatiza os CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília. 2002 [Acesso em 2021 nov 30]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
21. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Nota Técnica SEI-GDF n.º 1/2018 – SES/SAIS/COASIS/DISSAM*. Brasília [Internet]. 2018 [Acesso em 2021 nov 30]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/64120/Nota+técnica+-+Critérios+para+encaminhamento+de+Crianças+e+Adolescentes+para+os+Serviços+de+Saúde+Mental+Infanto-Juvenil+da+Atenção+Secundária.pdf>
22. Ministério da Saúde. *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. 86 p.
23. Lima RC, Couto MCV, Delgado PGG, & Oliveira BDCCD. Indicadores sobre o cuidado a crianças e adolescentes com autismo na rede de CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [Acesso em 2022 nov 10]; 24, 715-739. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2014.v24n3/715-739/pt/>
24. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines* [Internet]. 1997 [Cited 2022 nov 09]; 38(5), 581-586. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
25. Ministério da Saúde. *Vigilância alimentar e nutricional – Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde*. Brasília: MS; 2004. 119 p.

26. Givigi RCDN, Silva RS, Menezes EDC, Santana JRS, & Teixeira CMP. Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* [Internet]. 2021 [Acesso em 2022 nov 10]; 24, 618-640. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/dbvBFTDLtMhkmmN5GksJ5hs/#>
27. Lima RC, & Couto MCV. Percepções sobre o autismo e experiências de sobrecarga no cuidado cotidiano: estudo com familiares de capsí da região metropolitana do Rio de Janeiro. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/ Brazilian Journal of Mental Health* [Internet]. 2020 [Acesso em 2022 nov 09]; 12(31), 217-244. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69760/43296>
28. De Lima Reis DD, Neder PRB, da Conceição Moraes M, & Oliveira NM. Perfil epidemiológico dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista do Centro Especializado em Reabilitação. *Pará Research Medical Journal* [Internet]. 2019 [Acesso em 2022 nov 09]; 3(1), 0-0. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/article/10.4322/prmj.2019.015/pdf/prmjjournal-3-1-e15.pdf>
29. Mumbardó-Adam C, Barnet-López S, & Balboni, G. How have youth with Autism Spectrum Disorder managed quarantine derived from COVID-19 pandemic? An approach to families perspectives. *Research in developmental disabilities* [Internet]. 2021 [Cited 2022 nov 09]; 110, 103860. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103860>
30. Almeida HHP, de Lima JP, & Barros KBNT. *Cuidado farmacêutico às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): contribuições e desafios*. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC) [Internet]. 2019 [Acesso em 2022 nov 09]; 5(1). Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/viewFile/3111/2666>
31. Da Silva Lopes AMC. O autismo e suas conexões: qual medicação para o autista?. *Psicologia em Revista* [Internet]. 2019 [Acesso em 2022 nov 8]; 25(3), 1343-1352. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/22704>
32. Neves KRT, Albuquerque IM, Xavier ELP, de Oliveira Martins S, & Aragão G F. Segurança da risperidona em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Infarma-Ciências Farmacêuticas* [Internet]. 2021 [Acesso em 2022 nov 8]; 33(2), 138-148. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Seguran%e7a+da+risperidona+em+crian%e7as+e+adolescentes+com+transtorno+do+espectro+autista&btnG=
33. Vasa RA, Singh V, Holingue C, Kalb LG, Jang Y, & Keefer A. Psychiatric problems during the COVID-19 pandemic in children with autism spectrum disorder. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research* [Internet]. 2021 [Cited 2022 nov 9]; 14(10), 2113-2119. Available from: <https://doi.org/10.1002/aur.2574>
34. Vibert S. (2018). Your attention please: the social and economical impact of ADHD. *Demos* [Internet]. 2018 [Cited 2022 nov 3]. Available from: <https://www.demos.co.uk/wp-content/uploads/2018/02/Your-Attention-Please-the-social-and-economic-impact-of-ADHD-.pdf>
35. Ministério da Saúde. *Portaria conjunta No 14/2022*. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade [Internet]. Brasília: MS; 2022 [Acesso em 2022 nov 5]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf>
36. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [Acesso em 2022 nov 7]; 30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/?lang=pt>

37. Degli Espinosa F, Metko A, Raimondi M, Impenna M, & Scognamiglio E. A Model of Support for Families of Children With Autism Living in the COVID-19 Lockdown: Lessons From Italy. *Behavior analysis in practice* [Internet]. 2020 [Cited 2022 nov 6]; 13(3), 550–558. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00438-7>
38. Zornig S. L'isolement personnel comme une forme de jouer avec la solitude. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* [Internet]. 2020 [Citado 2022 nov 6]; 22, 768-781. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/7gYmSp9YR7p768fYghZpqkL/?lang=fr>
39. Almeida IMG, & da Silva Júnior A A. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [Acesso em 2022 nov 7]; 10(2), e54210212286-e54210212286. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12286/11580>
40. Serhat Türkoğlu, , Halit Necmi Uçar, Fatih Hilmi Çetin, Hasan Ali Güler & Muatafa Esat Tezcan (2020) The relationship between chronotype, sleep, and autism symptom severity in children with ASD in COVID-19 home confinement period, *Chronobiology International*, 37:8, 1207-1213, DOI: <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1792485>
41. Amorim R, Catarino S, Miragaia P, Ferreras C, Viana V, & Guardiano M. Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Rev. Neurol* [Internet]. 2020 [Citado 2022 nov 4]; 71, 285-291. Available from: <https://neurologia.com/articulo/2020381>
42. De Sousa Godói RS, de Mendonça Oliveira AL, & de Melo D. Intensificação do ciclo da invisibilidade e o impacto na saúde mental de crianças com autismo em decorrência do isolamento durante a pandemia da COVID-19. *Apa e Ciência* [Internet]. 2021 [Acesso em 2022 nov 9]; 16(2), 52-63. Disponível em: <https://apaeciencia.org.br/index.php/revista/article/view/301>
43. Da Silva Rosa M, & Andrade AHG. Perfil nutricional e dietético de crianças com transtorno espectro autista no município de Arapongas Paraná. *Revista Terra & Cultura: Cadernos De Ensino E Pesquisa* [Internet]. 2019 [Acesso em 2022 nov 5]; 35(69), 83-98. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1174/1077>

