

Como a Gentileza Pode ser Promotora de Saúde?

Fátima Aparecida Arantes Sardinha

<http://lattes.cnpq.br/5941507385434350>

Muito se tem discutido sobre como acompanhar e oferecer melhores condições para crianças e jovens que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA) (colocar referências). Esse fato procede pelo importante aumento da sua prevalência em nível mundial (ANDRÉ et al., 2020). Em nosso meio os dados não refletem a totalidade do país. Beck, 2017, avaliou a prevalência no Sul do país em 3,85 para cada 10.000 habitantes, destacando maior razão para casos do sexo masculino de 2,2 para cada caso do sexo feminino. Esse último corroborado por outros estudos (colocar alguns estudos).

O TEA é caracterizado por alterações no desenvolvimento neurológico e deficiências na interação social e comunicação, com presença de comportamentos repetitivos e estereotipados. O grau dessas alterações pode variar de leve a grave, o que implica em menor ou maior dependência para as necessidades e cuidados.

No entanto, independente do grau de alterações, crianças e adolescentes ou mesmo adultos com TEA tendem a ser estigmatizados, estão sujeitos à discriminação e violações de direitos humanos, sendo um agravante a inadequação dos serviços e suporte para elas. Quanto mais precoce o diagnóstico, mais cedo os cuidados começam e isso é um fator primordial para o desenvolvimento pessoal e interpessoal do indivíduo, para a sua qualidade de vida e para seu acolhimento.

A análise de estudos sobre a idade de diagnóstico do TEA apontou que as primeiras preocupações ocorrem entre 17 a 29,7 meses e a idade do diagnóstico varia entre 12 e 103 meses de idade, havendo uma grande variação no intervalo, de dois a quatro anos, entre as primeiras preocupações até o momento do diagnóstico (MADASCHI, 2021).

Fatores sociais, culturais, econômicos, dentre outros, interferem no tempo para o diagnóstico, fato que torna o acolhimento, o cuidado e o “olhar” para a criança com TEA mais distante, podendo se estender até a adolescência.

Muitas são as dificuldades que essas crianças enfrentam e o papel da família é imprescindível. Parece-nos, portanto, que ampliar o acesso ao conhecimento do transtorno pode sim reduzir as muitas barreiras para a inclusão dessas crianças e adolescentes e permitir desenvolvimento pleno e saudável de todos eles. É um sonho?

Quando o “olhar” envolve o conhecimento e o sentimento trilha-se um caminho menos denso. O desejo de respeitar e de poder ser respeitado, a capacidade de ter uma leve compreensão do outro, da sua situação e da sua dor, o desejo de aliviar seu sofrimento e de procurar seu bem estar, sem, contudo, deixar-se levar pelas emoções sentidas pelo outro e as suas, implica em autoamor, autopercepção, autoconhecimento de todos nós (RICARD, 2015). Cabe a cada um aprimorar-se não apenas em conhecimentos teóricos, mas em como usá-los para transformar situações e para isso, o “olhar” é também para si.

NUTRIR O CORPO E A ALMA

Um dos desafios da criança e adolescente com TEA é sem dúvida a alimentação. A preocupação dos familiares e cuidadores tende a ser centrada no “comer” e nem sempre no nutrir o organismo que apresenta necessidades de ajustes decorrentes de alterações no seu metabolismo, para que o seu desenvolvimento seja pleno.

O perfil da alimentação no TEA busca promover crescimento e desenvolvimento normais da criança e do adolescente. Neste sentido, estudos apontam para um fator em comum em qualquer uma das estratégias consideradas para o consumo alimentar: a saúde intestinal.

Considera-se que alterações nos hábitos alimentares e distúrbios do trato gastrointestinal (TGI), podem influenciar positivamente ou não na etiologia e sintomatologia dos sintomas no TEA. É importante reforçar aqui que crianças com TEA são bastante restritivas quanto à alimentação, sendo uma das principais queixas dos cuidadores. Citam-se alguns deles que prejudicam a melhoria do padrão alimentar em mais de 50% das crianças e adolescentes com TEA: limitações

quanto à introdução de novos alimentos; seletividade com base na textura do alimento; comportamento não disciplinado durante a refeição.

Os alimentos preferidos e consumidos estão longe do ideal para manter a saúde do TGI. E essa saúde é essencial para o bom funcionamento de todo o organismo, com ou sem TEA. O esquema a seguir ilustra de maneira simples como a piora da função digestiva pode resultar em doenças crônicas (fig. 1).

Uma alimentação rica em substâncias químicas a partir de alimentos industrializados, excesso de açúcar, uso de alguns medicamentos, dentre outros fatores, promove digestão insuficiente e resulta em alteração do perfil da microbiota intestinal, denominado disbiose, ou seja, há aumento de bactérias intestinais não benéficas, reduzindo a capacidade do sistema digestório de retirar, transformar substâncias tóxicas ou nocivas; ocasiona alteração na permeabilidade intestinal, aumentando captação de substâncias e nutrientes não digeridos e prejudiciais, que irão promover reações variadas, afetando o sistema imunológico e resultando em deficiências nutricionais. A deficiência em nutrientes essenciais prejudica a síntese e antioxidantes naturais e protetores do organismo, reforçando ainda mais a ineficiência do sistema imunológico, podendo ainda sobrecarregar órgãos como fígado e rins e isso leva a um ciclo promotor de doenças mais graves.

Vale reforçar aqui que no TEA, há deficiência de algumas enzimas essenciais para o processo de detoxificação. E isso promove acúmulo mais rápido de substâncias que podem intensificar o ciclo promotor para outras doenças, como diabetes, hipotireoidismo, hipertensão, osteoporose, dentre outras.

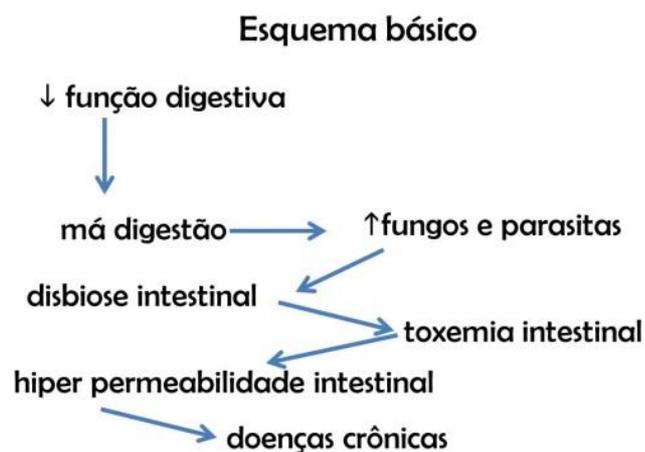


Figura 1 – Ação da função digestiva inadequada na promoção de doenças.

E qual a relação direta entre saúde do TGI e a melhora ou não dos sintomas no TEA?

O eixo intestino-cérebro consiste na comunicação bidirecional entre o sistema nervoso central e o sistema nervoso entérico, conectando os centros emocional e cognitivo do cérebro às funções intestinais periféricas por meio de ligações neurais, endócrinas, imunes e humorais.

A microbiota intestinal, ou seja, a população de bactérias existentes em todo trato gastrintestinal, especialmente no cólon, pode influenciar essas complexas relações, estando envolvida na manutenção da barreira intestinal, barreira hemato-encefálica, expressão de neurotransmissores e seus receptores, e modulação da atividade cerebral e do comportamento. Esse é o esquema sugerido para piora dos sintomas do TEA em crianças e em adolescentes, especialmente os comportamentos de agressividade e autoflagelo.

COMO ORIENTAR A CRIANÇA COM TEA

Cada profissional deve buscar seu caminho para a jornada da orientação nutricional, mas fica aqui o que já foi comentado: a empatia, o desejo de ajudar o outro da melhor maneira possível, se colocar no lugar da família, da criança. Dentre os pontos relevantes de um protocolo de atendimento, a escuta sensível e o olhar atento sempre devem estar presentes.

Avaliar a história de vida da criança: condições de nascimento; puerpério; hábito alimentar e outros hábitos de vida; uso de medicamentos; sono; apetite, dentre muitos outros pontos fortalece a busca pela estratégia nutricional. Ouvir a família, buscar o que eles precisam efetivamente no momento atual, confiar e não julgar o que tem sido realizado até então, fortalece o vínculo entre família e profissional. Sem, contudo, abrir mão do conhecimento e do uso de técnicas que possam ajudar na vida real e não apenas na prescrição. Esse é o nosso desafio.

Observação do desenvolvimento e das necessidades reais, tanto as físicas quanto às emocionais; alimentação mais simples e caseira preparada com alimentos de boa procedência, se possível optar por produtos locais; reduzir açúcar simples; evitar corantes, substâncias como glutamato monossódico seriam algumas das recomendações.

Além disso, incentivar o trabalho com a terra, como o plantio de temperos que são fáceis de cuidar em qualquer ambiente e espaço e que serão colhidos e usados na alimentação; permitir, se e quando possível, a participação da criança e do adolescente nas preparações culinárias; buscar a celebração em tudo, sempre.

A orientação sugerida aqui para crianças com TEA segue as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, e inclui todas as crianças e jovens, mas também adultos, idosos. Apenas em situações mais específicas que serão avaliadas pelo profissional algo será mudado. A proposta é voltar para o sabor, para a terra, para a natureza. Portanto, pode-se concluir que no TEA não necessariamente haverá limitações quanto à alimentação que irão distanciar ainda mais a criança do convívio saudável.

Cabe comentar aqui que a dieta sem glúten e sem caseína pode ser uma opção interessante para crianças e jovens com TEA, desde que avaliados todos os pontos positivos e negativos da conduta, envolvendo a família, oferecendo suporte para que a restrição seja mais leve. E ainda assim, a alimentação natural e simples está recomendada.

Fica a dica para todos: “Parece que o sorriso tem mesmo poder terapêutico. Influencia pessoas e o ambiente. O riso franco pode trazer benefícios, não tem custo, causa bem estar em quem ri” (CAPELA, 2011).

Referências:

- BECK, R. G. **Estimativa do número de casos de transtorno do espectro autista no Sul do Brasil**. Universidade do Sul de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde [dissertação de mestrado]. 2017. Disponível em <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/3065>. Acesso em 25/04/2022.
- André, T. G., Valdez Montero, C., Ortiz Félix, R. E., & Gámez Medina, M. E. (2020). **PREVALENCIA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**. JÓVENES EN LA CIENCIA, 7. Recuperado a partir de <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3204>. Acesso em 25/04/2022.

MADASCHI, Vanessa. **Autismo**: fatores relacionados a idade de diagnóstico. 2021. 73 f.
Tese (Doutorado em Distúrbios do Desenvolvimento) - Universidade Presbiteriana
Mackenzie, São Paulo, 2021.