

ASSISTÊNCIA REMOTA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA A CRIANÇAS DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ROCHELE BARBOZA PINHEIRO¹; VALÉRIA JARDIM PIRES²; JULIANO BOUFLEUR FARINHA³, MARCELO ZANUSSO COSTA⁴; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA⁵; SANDRA COSTA VALLE⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – rochele.pinheiro@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – valeria.piresj@gmail.com*

³*Universidade Federal de Santa Maria – juliano.farinha@ebserh.gov.br*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – marcelo.zanusso@ebserh.gov.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – fsout@unileon.es*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O autismo é uma desordem do neurodesenvolvimento que se caracteriza por deficiência na interação e na comunicação social e por um repertório restrito e repetitivo de comportamentos e interesses, dificuldades nas atividades lúdicas e imaginativas. Uma característica das crianças com TEA é a neofobia e muitas vezes uma mudança pode provocar acessos de raiva ou modificação no comportamento afetivo. No entanto, muitas pessoas com TEA tornam-se independentes, produtivas e vivem uma vida plena (BAUMER & SPENCE, 2018; American Psychiatric Association, 2013).

A quarentena imposta pela COVID-19 teve impacto negativo na saúde das crianças. A redução do dispêndio energético e o aumento do consumo de alimentos são fatores associados a presença de obesidade e hipertrigliceridemia. No período pré-pandemia de COVID-19 as famílias das crianças com TEA enfrentam muitos desafios para promover o desenvolvimento e o equilíbrio metabólico e energético de seus filhos. Em tempos de pandemia de COVID-19 novas dificuldades surgiram, tornando necessárias ações de todos profissionais da saúde a exemplo do profissional da educação física (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020; BRITO et al., 2020).

É importante ressaltar que a prática regular de atividade física (AF) impacta em benefício psicológico e físico para crianças com TEA, incluindo aumento da confiança e a autoeficácia, manutenção da força muscular, flexibilidade e aptidão física. Além disso, reduz o fluxo de substratos para o tecido adiposo, colaborando para o controle de peso e metabólico. Segundo a OMS (2010) é recomendado que crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos deveriam realizar 60 minutos ou mais de atividade física moderada a vigorosa diariamente (AFMV) (Liang et al., 2020).

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um profissional de educação física residente, na assistência remota a um menino com TEA, durante a pandemia por COVID-19.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a assistência a um paciente do sexo masculino, com 11 anos de idade, natural de Pelotas. No período de agosto e dezembro de 2019 o paciente foi assistido de forma presencial por uma

profissional de educação física, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança, do Hospital Escola/UFPEL/EBSERH, no ambulatório de neurodesenvolvimento. O atendimento remoto iniciou em agosto de 2020, com o objetivo principal de elevar a taxa de metabolismo basal.

Primeiramente foi realizado contato com a mãe, por um aplicativo de mensagens instantâneas e de chamadas de voz e vídeo, whatsapp, sendo solicitada a rotina atual do paciente, as disponibilidades de horários para participar de atividades e horários que a responsável pudesse participar das mesmas, medicações, refeições, horário de lazer, horário de tempo de tela, horário de sono, disponibilidade de espaço e disponibilidade de material para realização de atividades e se haviam atividades exigidas pela escola.

O primeiro contato com o paciente foi via chamada de vídeo para que entendêssemos como ele estava se sentindo e também para explicar a atividade que ele deveria realizar. Todas as atividades propostas eram explicadas a mãe com mensagens de texto e áudio, bem como eram enviados vídeos para que pudesse facilitar a compreensão.

Foram orientadas atividades de deslocamento, raciocínio, habilidade motora, cognitiva, cooperação, entre outros. O paciente foi orientado a estar alimentado, a utilizar um calçado apropriado, a hidratar-se durante a atividade e a realizar um aquecimento antes de iniciar a prática das mesmas. Foi aconselhado que caso houvesse dúvida, poderiam entrar em contato a qualquer momento. Cabe salientar que o paciente realizou todas as atividades em domicílio. O paciente dispunha de uma cama elástica e a atividade realizada com este equipamento era a preferida. Sendo assim, a mãe foi orientada em relação a segurança, pelo risco de queda e também pela questão da estereotipia associada ao autismo. Cabe destacar que foram realizadas orientações para que não houvesse sobrecarga de atividades, tentando fazer com que fossem realizadas de maneira prazerosa.

Durante o acompanhamento foi solicitado feedback de como o paciente sentiu-se durante e após as atividades: se ficou cansado, estressado, se apresentou algum desconforto, se sentiu-se animado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responsável e paciente relataram uma maior preocupação relacionada à prática de atividade física, pois com a quarentena ficaram impossibilitados de continuarem a realizar as atividades como de costume, em ambientes externos e com acompanhamento. A responsável destacou que iniciaram a prática de atividades de maneira lúdica e que o paciente realizou atividades durante todos os dias. A responsável tinha a disponibilidade de dois dias, durante a semana para realizar atividades junto do paciente. Destaca-se aqui o papel determinante do estímulo do responsável para que o paciente se sentisse motivado à prática de AF.

A AF é um componente-chave do bem-estar, do desenvolvimento saudável e, em particular, da prevenção da obesidade em crianças e adultos. As crianças não estão realizando AF suficiente; apenas uma em cada três crianças é fisicamente ativa diariamente. O aumento dos níveis de AF das crianças é um componente essencial na abordagem da obesidade e da saúde infantil. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

Evidências indicam que a AF durante a infância e a adolescência pode contribuir para o enfrentamento da obesidade ao menos por três caminhos: a prática de AF na infância e adolescência auxilia no equilíbrio do balanço

energético e, consequentemente, na prevenção e tratamento da obesidade e de doenças relacionadas à obesidade nesta fase da vida.

Outros benefícios da atividade física para a promoção da saúde da população pediátrica são aumento do volume de ejeção cardíaca, dos parâmetros ventilatórios funcionais e do consumo de oxigênio, redução da pressão arterial, aumento da sensibilidade à insulina e da tolerância à glicose, melhora do perfil lipídico, aumento da mineralização óssea, melhora da cognição, autoestima, sentimento de bem-estar e socialização. É considerável ressaltar que há evidências de que jovens com suporte dos pais para a prática de atividades físicas são mais ativos, assim como pais mais ativos têm filhos mais ativos (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

4. CONCLUSÕES

A assistência remota do profissional de educação física residente, foi essencial e necessária para a manutenção da saúde da criança com TEA durante a pandemia de COVID-19. Além disso, motivou aos pais a uma maior interação social com a criança e possibilitou a estimulação neuromotora.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMER N.; SPENSE S.J. Evaluation and management of the child with autism spectrum disorder. **Child Neurology**, v.24, n.1, p.248–75, 2018.

American Psychiatric Association. Autism spectrum disorder. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. **American Psychiatric Association**, Washington, DC, n.5, p. 50-59, 2013.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Grupo de Trabalho de Saúde Mental. Promoção de Saúde Mental em Tempos de COVID-19: Apoio aos Pediatras. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22485c-NA - Prom Saude-MentalTempos COVID19- Apoio Pediatras.pdf. Acesso em: 27 set. 2020.

BRITO, A.R.; ALMEIDA, R.S., CRENZEL, G.; ALVES, A.S.M.; LIMA, R.C.L.; DE ABRANCHES, C.D. **Revista de Pediatria SOPERJ**, p1-6, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/> 9789241599979/en. Acesso em: 27 set. 2020.

LIANG, X.; LI, R.; WONG, S.H.S.; SUM, R.K.W.; SIT, C.H.P. Accelerometer-measured physical activity levels in children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic review. **Preventive Medicine Reports**, 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Grupo de Trabalho em Atividade Física. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19890e-MO-Promo AtivFisica na Inf e Adoles-2.pdf; Acesso em: 27 set. 2020.