

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E NUTRICIONAL DE RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

LAURA GAYER ZUCHOSKI<sup>1</sup>; LINDA SCHAFER<sup>2</sup>; JENIFER BORCHARDT<sup>3</sup>;  
LETÍCIA PIRES<sup>4</sup>; SANDRA VALLE<sup>5</sup>; JULIANA DOS SANTOS VAZ<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – lauragayerzuchoski@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – lindacschafer@yahoo.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – jeniferlopesborchardt@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – le.gofernutri@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A formação de hábitos alimentares durante a infância é um processo determinante para a saúde ao longo da vida, sendo a família o principal núcleo onde esses comportamentos são estabelecidos e reforçados. Pais e/ou responsáveis atuam como os principais arquitetos do ambiente alimentar doméstico, influenciando as escolhas e preferências de suas crianças não apenas através do que oferecem, mas também por meio de seus próprios comportamentos e práticas alimentares (RAHILL et al., 2020; MAHMOOD et al., 2021).

A literatura científica tem investigado extensivamente o fenômeno da "semelhança familiar" na ingestão dietética. Embora se confirme a existência de uma correlação entre os padrões de pais e filhos, metanálises recentes e revisões sistemáticas apontam que essa associação é, na maioria das vezes, de fraca a moderada (TEYMOORI et al., 2024; PERVIN et al., 2023). Tal achado desafia a crença social de que a dieta dos pais é o único ou principal determinante do comportamento alimentar infantil, indicando que a relação é mais complexa. Além do consumo alimentar, outros fatores como o estado nutricional dos próprios responsáveis (VOLLMER et al., 2015; DEMPSEY et al., 2017) e suas características sociodemográficas, incluindo escolaridade, ocupação e renda, são identificados como preditores robustos da qualidade da dieta e do status de peso das crianças (NWARU et al., 2015).

Apesar da relevância do tema, é crucial destacar que a maior parte da literatura se concentra em crianças com desenvolvimento típico. Esta lacuna é particularmente crítica ao se considerar populações com desenvolvimento atípico, como crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que frequentemente apresentam maior vulnerabilidade nutricional, com padrões alimentares restritivos, seletividade acentuada e inflexibilidade em relação às refeições (PAGE, S. D. et al., 2022).

Diante deste cenário, a caracterização dos pais e/ou responsáveis é uma etapa metodológica indispensável para a correta interpretação de dados em saúde infantil e para o delineamento de intervenções direcionadas e eficazes. Assim, o objetivo do presente trabalho é descrever as características sociodemográficas e o estado nutricional dos responsáveis de crianças e adolescentes com TEA.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo utiliza dados do projeto de pesquisa intitulado “Protocolo de Atendimento Nutricional ao Autismo (PANA)”, que atende crianças e adolescentes diagnosticados com TEA entre 2 e 19 anos, encaminhados dos ambulatórios de

Pediatria e Neurodesenvolvimento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas e do Centro de Atendimento ao Autista Dr. Danilo Rolim de Moura. O projeto tem como objetivo avaliar os hábitos e o consumo alimentar e desenvolver orientações nutricionais individualizadas para as crianças e adolescentes com TEA.

Após a triagem, os pacientes que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão e aqueles cujos responsáveis concordaram e assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) foram convidados a participar das três etapas do estudo. Para o presente utilizou-se dados dos responsáveis obtidos na primeira etapa do estudo PANA, na qual é aplicado um questionário padronizado. Foram obtidos dados sociodemográficos (sexo, faixa etária, renda familiar *per capita*, escolaridade, situação ocupacional e situação conjugal) e antropométricos (peso e altura). Para aferição do peso foi utilizada balança digital (Trentin®, capacidade máxima de 200kg e precisão de 100g) e a altura foi aferida por meio do estadiômetro vertical acoplado a balança. Posteriormente, o estado nutricional foi avaliado pelo ponto de corte do Índice de Massa Corporal (IMC) da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1998). Os dados foram duplamente digitados no Epidata 3.1 e após foram conduzidas as análises descritivas no software Stata 15.1. Foram descritas as frequências relativas e absolutas das variáveis de interesse.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos nesse estudo 290 responsáveis. A maioria mães (90,0%), com idade entre 31 e 45 anos (58,1%) e escolaridade acima de 9 anos (76,7%). Referente aos dados socioeconômicos a maioria dos responsáveis não possuem vínculo empregatício (62,8%), possuem renda *per capita* entre  $\frac{1}{2}$  e 1 salário mínimo (44,2%) e vivem com o companheiro (66,3%). Em relação ao estado nutricional, 79,65% dos indivíduos encontravam-se com excesso de peso. Os dados estão descritos na Tabela 1.

O perfil dos responsáveis neste estudo revela um padrão de vulnerabilidade validado por diferentes vertentes da literatura. A predominância de mães como cuidadoras primárias corrobora a tendência observada em inúmeros estudos sobre nutrição infantil, que historicamente focam na figura materna (RAHILL et al., 2020; NWARU et al., 2015). Similarmente, o elevado nível de escolaridade é consistente com achados de outras coortes de famílias com crianças com TEA, que frequentemente envolvem pais com maior grau de instrução (DEMPSEY et al., 2017). Estudos indicam que muitas mães optam por reduzir a carga horária a (MCCANN; BULL; WINZENBERG, 2012) ou deixar o emprego para se dedicar integralmente aos cuidados da criança (PIOVESAN; SCORTEGAGNA; MARCHI, 2015), podendo interferir na renda familiar. Adicionalmente, a alarmante prevalência de excesso de peso, embora superior à de outros estudos com mães de crianças com TEA (DEMPSEY et al., 2017), encontra um forte paralelo no trabalho de Vollmer et al. (2015), reforçando a caracterização desta amostra como um grupo de elevado risco nutricional.

A coexistência de alta escolaridade com marcadores de vulnerabilidade socioeconômica sugere que as demandas associadas ao cuidado de uma criança com TEA podem impor barreiras significativas ao emprego e à estabilidade financeira dos responsáveis. Essa sobrecarga pode limitar o acesso a recursos e tempo para o autocuidado e o preparo de refeições saudáveis, o que explicaria a elevada prevalência de excesso de peso observada. Este perfil de alto risco

nutricional nos cuidadores é particularmente preocupante, pois o estado nutricional parental é um dos mais fortes preditores do risco de obesidade infantil (VOLLMER et al., 2015; DEMPSEY et al., 2017).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico e nutricional dos responsáveis de crianças e adolescentes com TEA (n=290).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade<sup>a</sup></b>		
18-30 anos	72	24,9
31-45 anos	168	58,1
>45 anos	49	16,0
<b>Grau de relacionamento</b>		
Pai	8	2,8
Mãe	261	90,0
Vó/Vô	14	4,8
Outro	7	2,4
<b>Escolaridade<sup>b</sup></b>		
≤ 8 anos	65	23,3
≥ 9 anos	214	76,7
<b>Renda familiar per capita<sup>c</sup></b>		
< ½ salário mínimo	124	43,5
½ - 1 salário mínimo	126	44,2
>1 salário mínimo	35	12,3
<b>Situação ocupacional<sup>d</sup></b>		
Não	169	62,8
Sim	100	37,2
<b>Estado conjugal<sup>b</sup></b>		
Vive sem o companheiro	94	33,7
Vive com o companheiro	185	66,3
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)<sup>e</sup></b>		
Baixo peso	3	1,3
Eutrofia	44	19,0
Sobrepeso	67	29,0
Obesidade	117	50,7

<sup>a</sup>Variável com dados faltantes (n=1); <sup>b</sup>Variável com dados faltantes (n=11); <sup>c</sup>Variável com dados faltantes (n=5); <sup>d</sup>Variável com dados faltantes (n=21); <sup>e</sup>Variável com dados faltantes (n=59).

#### 4. CONCLUSÕES

A partir da análise descritiva observou-se que a maior parte da amostra foi composta por mães com baixa renda *per capita* e com excesso de peso, demonstrando um cenário de vulnerabilidade. Desta forma, destaca-se a importância de analisar o perfil sociodemográfico e nutricional dos responsáveis de crianças e/ou adolescentes com TEA para compreensão do desenvolvimento de hábitos alimentares no início da vida, permitindo a criação de intervenções direcionadas e eficazes para melhorar a nutrição na infância.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEMPSEY, J. et al. Associations Between Family Member BMI and Obesity Status of Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, Philadelphia, v. 38, n. 9, p. 699-705, 2017.

GRAY, H. L.; BURO, A. W.; SINHA, S. Associations Among Parents' Eating Behaviors, Feeding Practices, and Children's Eating Behaviors. **Maternal and Child Health Journal, New York**, v. 27, n. 2, p. 202-209, 2023.

MAHMOOD, L. et al. The Influence of Parental Dietary Behaviors and Practices on Children's Eating Habits. **Nutrients, Basel**, v. 13, n. 4, p. 1138, 2021.

MCCANN, D.; BULL, R.; WINZENBERG, T. The daily patterns of time use for parents of children with complex needs: A systematic review. **Journal of Child Health Care**, v. 16, n. 1, p. 26–52, 2012.

NWARU, B. et al. Maternal and child dietary patterns and their determinants in Nigeria. **Maternal & Child Nutrition**, Hoboken, v. 11, p. 283-296, 2015.

PAGE, S. D. et al. Correlates of Feeding Difficulties Among Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 52, n. 1, p. 255–274, 2022.

PERVIN, S. et al. The myth and reality of familial resemblance in dietary intake: a systematic review and meta-analysis on the resemblance of dietary intake among parent and offspring. **eClinicalMedicine**, Amsterdam, v. 60, p. 102024, 2023.

PIOVESAN, J.; SCORTEGAGNA, S. A.; MARCHI, A. C. B. D. Quality of Life and Depressive Symptomatology in Mothers of Individuals with Autism. **Psico-USF**, v. 20, p. 505–515, 2015.

RAHILL, S.; KENNEDY, A.; KEARNEY, J. A review of the influence of fathers on children's eating behaviours and dietary intake. **Appetite**, Amsterdam, v. 147, p. 104540, 2020.

TEYMOORI, F. et al. Parent-child correlation in energy and macronutrient intakes: A meta-analysis and systematic review. **Food Science & Nutrition**, Hoboken, v. 12, p. 2279-2293, 2024.

VOLLMER, R. L. et al. Investigating the Relationship of Body Mass Index, Diet Quality, and Physical Activity Level between Fathers and Their Preschool-Aged Children. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, Amsterdam, v. 115, n. 6, p. 919-926, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: Geneva: Program of Nutrition, Family and Reproductive Health.**, 1998