

COMPORTAMENTO E PRÁTICAS ALIMENTARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TEA

Ana Carolina Jardim Vanoli¹, Pâmela Crislaine Duarte de Duarte¹, Luana Dias Campani¹
Camile Milbrath Milech¹, Alessandra Doumid Borges Pretto², Denise Calisto Bongalhardo³

RESUMO

Introdução e objetivo: Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresentam um padrão restrito e repetitivo de comportamentos, interesses e atividades, o que pode repercutir na alimentação. Essa seletividade alimentar, influenciada por fatores sensoriais como textura, sabor e cheiro dos alimentos, dificulta o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis. Este trabalho objetivou discutir os comportamentos e práticas alimentares de crianças e adolescentes com TEA.

Materiais e Métodos: Revisão sistemática com artigos publicados de 2019 a 2024, em português, inglês e espanhol nos bancos de dados PubMed e Scielo.

Resultados e discussão: Foram selecionados 27 artigos, onde obteve as seguintes apurações: crianças com TEA possuem maior seletividade alimentar, preferindo certos alimentos e texturas; a falta de diversidade alimentar contribui para deficiências nutricionais; mais pesquisas são necessárias para entender melhor e tratar essas questões. A seletividade alimentar em crianças, está ligada a disfunções sensoriais e problemas gastrointestinais. A intervenção nutricional é crucial, mas requer considerações individuais e educação nutricional para superar desafios.

Conclusão: Indivíduos com TEA podem ter seletividade alimentar, o que pode levar a deficiências nutricionais, e problemas gastrointestinais e comportamentais. Sendo assim, a avaliação detalhada do comportamento alimentar é essencial para desenvolver estratégias nutricionais personalizadas.

Palavras-chave: Autismo. Nutrição. Seletividade Alimentar.

1 - Graduanda em Nutrição, pela Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

ABSTRACT

Eating behavior and practices in children and adolescents with ASD

Introduction and objective: Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) have a restricted and repetitive pattern of behaviors, interests, and activities, which can affect their eating habits. This food selectivity, influenced by sensory factors such as texture, taste, and smell of food, makes it difficult to establish healthy eating habits. This study aimed to discuss the eating behaviors and practices of children and adolescents with ASD.

Materials and Methods: Systematic review of articles published from 2019 to 2024, in Portuguese, English, and Spanish, in the PubMed and Scielo databases.

Results and discussion: Twenty-seven articles were selected, which obtained the following findings: children with ASD have greater food selectivity, preferring certain foods and textures; the lack of dietary diversity contributes to nutritional deficiencies; more research is needed to better understand and address these issues. Food selectivity in children is linked to sensory dysfunctions and gastrointestinal problems. Nutritional intervention is crucial, but requires individual considerations and nutritional education to overcome challenges.

Conclusion: Individuals with ASD may have food selectivity, which can lead to nutritional deficiencies, gastrointestinal and behavioral problems. Therefore, a detailed assessment of eating behavior is essential to develop personalized nutritional strategies.

Key words: Autism. Nutrition. Food Selectivity.

2 - Doutora em Saúde e Comportamento, Vice Diretora da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

3 - Doutora em Animal and Poultry Science pela University of Guelph, Canadá, Professora Titular do Departamento de Fisiologia e Farmacologia do Instituto de Biologia da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um estado neurodesenvolvimental, que é identificado pela dificuldade com interações sociais, distúrbio motor, comportamentos repetitivos e sensibilidade sensorial (Valenzuela-Zamora; Ramírez-Valenzuela; Ramos-Jiménez, 2022).

As condutas repetitivas podem se manifestar nos padrões alimentares, por manifestarem sensibilidades sensoriais que podem se restringir a consumir apenas algumas categorias de alimentos. Isso pode levar a uma variedade limitada em sua dieta, bem como à associação desse consumo a hábitos específicos (Magagnin e colaboradores, 2021).

Ademais, os hábitos alimentares não convencionais observados em crianças com TEA englobam rituais durante as refeições, seleção criteriosa de alimentos e comportamento perturbador durante a alimentação.

A seletividade alimentar (SA) emerge como uma das principais questões relacionadas à alimentação sendo uma fonte significativa de preocupação devido ao seu impacto desfavorável na promoção da nutrição adequada e nos marcadores antropométricos.

Diversos elementos são apontados como possíveis desencadeadores do comportamento seletivo em relação à alimentação: a demora na introdução de alimentos sólidos durante a fase inicial de alimentação, experiências negativas associadas à alimentação, como episódios de vômito, engasgos, refluxo, além da influência dos pais, manifestada através de pressão relacionada à comida.

Outros fatores que podem amplificar esse padrão seletivo incluem a presença de condições crônicas, como Diabetes Mellitus tipo 1, e os efeitos colaterais de certos medicamentos, bem como alergias e intolerâncias alimentares.

Crianças e adolescentes que apresentam SA necessitam fomentar a variedade de alimentos consumidos e reduzir o risco de carências nutricionais, diminuição da densidade óssea e problemas de constipação. Dietas dependentes de carboidratos complexos ou vitaminas podem antecipar o desenvolvimento futuro de obesidade, diabetes e condições cardiovasculares (Sharp e colaboradores, 2013).

A maior parte das crianças com TEA apresenta seletividade ou bloqueio alimentar. Essas crianças enfrentam várias consequências nutricionais, como obesidade, deficiências de micronutrientes, baixa ingestão calórica, déficit de crescimento, além de fobias e dificuldades na interação social.

Esses problemas impactam não apenas a infância, mas também a vida adulta. Crianças com essa síndrome costumam ser mais resistentes a novos hábitos alimentares. A introdução de alimentos com diferentes texturas, temperaturas, formatos e odores pode causar estranheza e levar a bloqueios alimentares (Barbosa e colaboradores, 2022).

É essencial que haja uma intervenção direta com crianças com TEA, onde o nutricionista desempenha um papel crucial.

Esse profissional orienta os responsáveis com base no conhecimento sobre problemas sensoriais e gastrointestinais, sugerindo a melhor forma de estimular a aceitação dos alimentos.

Isso inclui a preparação e apresentação das refeições de maneira a melhorar a biodisponibilidade dos nutrientes consumidos por essas crianças (Barbosa e colaboradores, 2023).

Nessa perspectiva, este trabalho objetivou evidenciar as consequências da SA em crianças diagnosticadas com TEA.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi conduzida uma revisão sistemática utilizando os bancos de dados Scielo e PubMed. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: (1) publicados nos idiomas: português ou inglês ou espanhol; (2) publicados entre 2019 e 2024; (3) realizados com crianças e adolescentes e (4) que estivessem disponíveis gratuitamente para leitura na íntegra.

Em contrapartida, foram excluídos: (1) artigos sem relação direta com SA; (2) artigos que não abordavam nutrição em associação direta com o TEA e (3) títulos sem conexão com o tema proposto.

Os descritores utilizados foram: transtorno do espectro autista, dieta, crianças, seletividade alimentar. A seleção dos estudos foi elaborada de maneira independente, sendo excluídas as duplicatas. Os artigos foram selecionados, primeiramente através de leitura do título, depois do resumo, e por último a leitura dos estudos na íntegra.

Essa seleção seguiu os critérios de elegibilidade já citados anteriormente. É possível ver melhor como foi elaborado tal procedimento na figura 1.

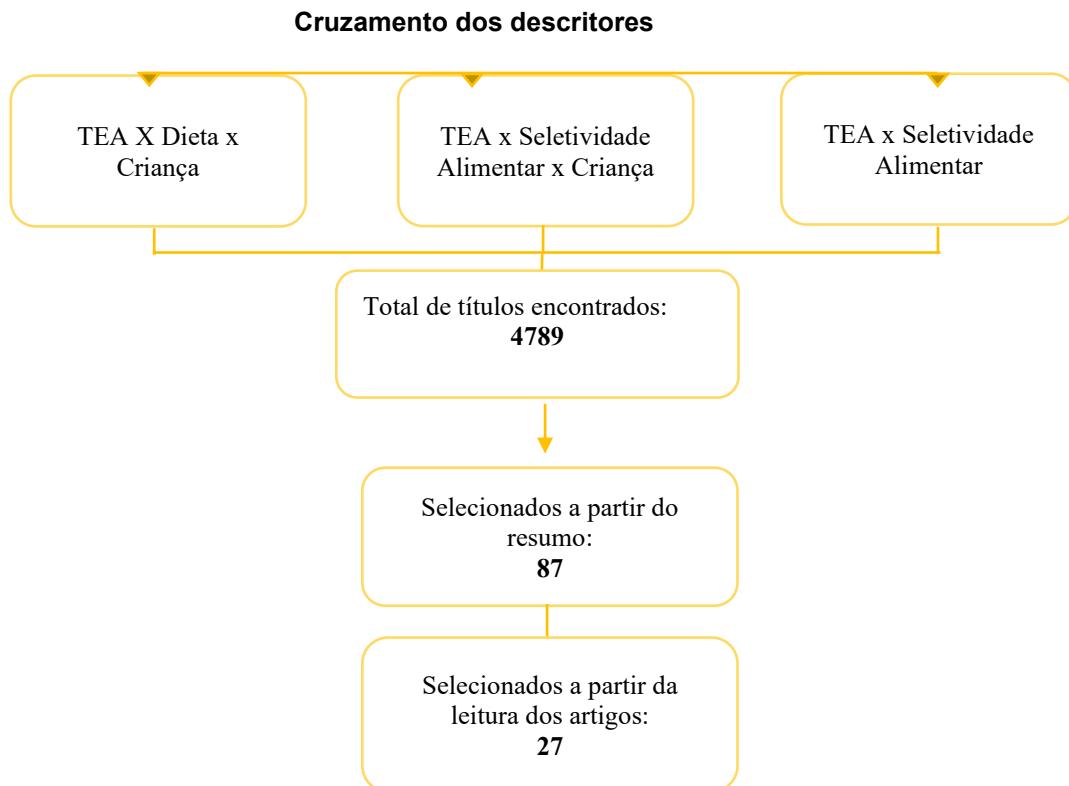


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados.

RESULTADOS

Foram encontrados 27 artigos que correspondiam ao tema abordado, sendo 2

estudos de caso e 25 transversais. Os estudos foram conduzidos com crianças e/ou adolescentes e seus responsáveis.

O quadro 1 mostra os principais achados da revisão.

Quadro 1 - Artigos selecionados para Revisão.

Autor/Ano	Objetivo	Métodos	Resultados	Conclusão
Barreto Lima e colaboradores, 2024	Caracterizar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA (níveis 1-3), atendidos por em Caçador/ SC.	Pesquisa quantitativa com 45 crianças e adolescentes. Utilizou-se a Escala de Avaliação de Comportamento Alimentar e verificado: motricidade na mastigação, SA, sintomas gastrointestinais (SGI) e sensibilidade sensorial.	Os resultados evidenciaram a prevalência do transtorno no sexo masculino (82,2%), com idade média de oito anos. A maioria da amostra apresentou rigidez do local da refeição (68,9%) e a monotonia alimentar (55,6%).	Há distúrbios consideráveis nos comportamentos alimentares de crianças e adolescentes com TEA, demandando de atendimento profissional especializado para evitar carências nutricionais.
Silva, Augusto, de Souza, 2024	Conhecer o comportamento alimentar de cuidadores de crianças e adolescentes com TEA.	Pesquisa quantitativa com 44 responsáveis, por meio de questionário estruturado para coleta de dados sociodemográficos e da Escala Labirinto de Avaliação do Comportamento Alimentar no TEA.	As alterações comportamentais incluíram distúrbios na motricidade oral, SA, oposição à alimentação e, com frequência, comorbidades como alergias e intolerâncias.	Há necessidade de um cuidado nutricional especializado visando melhorar a qualidade de vida e prevenir problemas de saúde relacionados à alimentação.

Azevedo e Lopes, 2024	Relatar a experiência de atendimentos em nutrição a crianças com TEA de Coari/AM.	Abordagem descritiva, do tipo relato de experiência, de atendimentos realizados. Os encontros visaram identificar demandas e refletir sobre a melhor maneira de auxiliar estes pacientes.	Foram atendidas nove crianças, e SA, SGI e excesso de peso foram desafios comuns. A falta de acompanhamento nutricional, acesso a medicamentos e terapias especializadas, agravada pela distância geográfica e escassez de profissionais, dificultou o tratamento.	O acompanhamento nutricional é fundamental para a saúde e o bem-estar dessas crianças, exigindo ações contínuas e integradas para garantir uma assistência eficaz.
Silva e colaboradores, 2024	Investigar comportamentos e práticas alimentares de crianças e adolescentes com TEA.	Estudo quantitativo, com 44 crianças e adolescentes via questionário e Escala Labirinto.	Dentre as alterações no comportamento alimentar foram encontradas alterações na motricidade da mastigação (56,6%), SA (58,8%), habilidades das refeições (52,92%), além do comportamento opositor relacionado a alimentação (58,4%).	Estudos revelam distúrbios alimentares em autistas, comprometendo sua segurança alimentar. Nutricionistas são fundamentais no auxílio da melhora dos hábitos alimentares saudáveis.
Aguiar e Sica, 2023	Avaliar o comportamento alimentar de crianças com TEA.	Estudo descritivo e quantitativo, com abordagem transversal e pesquisa-ação, avaliou o comportamento alimentar de crianças de 2 a 10 anos via questionário, abordando SA, habilidades nas refeições e comportamentos alimentares.	Crianças com TEA têm escore mais alto para seletividade alimentar, habilidades nas refeições e comportamento inadequado relacionado às refeições.	É necessária uma intervenção nutricional adequada, pois faltam informações sobre a importância da alimentação no TEA para pais, cuidadores e pacientes.
Alves e colaboradores, 2023	Analizar o perfil sociodemográfico e a SA de crianças com TEA de um movimento social de Macaé/RJ.	Um estudo transversal, com 97 crianças de 2 a 9 anos.	O estudo teve predominância de meninos pré-escolares de pele parda. A SA acometeu 59,8% das crianças, sendo mais frequente em pré-escolares (67,3%). A renda familiar média era de 1 a 2 salários mínimos.	A SA envolve aspectos neurológicos, motores, comportamentais, alimentares, dentre outros; necessitando, portanto, da intervenção multiprofissional.
Lemes e colaboradores, 2023	Analizar o comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA	Estudo transversal com 211 crianças e adolescentes com TEA (2-14 anos) foi avaliado por um questionário abordando mastigação, SA, comportamentos, SGI, sensibilidade e habilidades nas refeições.	Crianças com TEA apresentaram maiores alterações no comportamento alimentar nas categorias: SA (34,4%), aspectos comportamentais (27,1%) e motricidade na mastigação (21,9%).	Crianças e adolescentes com TEA tendem a ter SA, comportamentos habituais durante as refeições e dificuldades motoras na mastigação e ingestão de alimentos.
Milane e colaboradores 2023	Analizar o comportamento e consumo alimentar de crianças com TEA.	Estudo transversal exploratório avaliou o padrão alimentar de 21 crianças de 7 a 10 anos. Foram utilizados a Escala Labirinto e o Recordatório Alimentar de 24h.	A maioria da amostra era do sexo masculino, e a SA foi o maior índice de dificuldade na alimentação (65,83%). O grupo estudado apresentou baixo consumo de alimentos saudáveis e alto consumo de alimentos não saudáveis.	É necessário desenvolver estratégias de educação nutricional para abordar o comportamento alimentar e prevenir problemas relacionados.
Tomaz e colaboradores, 2023	Identificar a recusa alimentar e o perfil de peso em crianças com TEA	Estudo exploratório, descritivo, quantitativo, com crianças de 2 a 9 anos.	Das 35 crianças, 85,7% eram meninos, com idade média de 5,9 anos. Destas, 61,8% tinham excesso de peso e	A maioria das crianças apresentou excesso de peso e recusa alimentar para frutas, verduras,

	de um movimento social de Macaé		77,1% apresentavam recusa alimentar, especialmente frutas (34,6%), verduras (30,8%), legumes (26,9%) e laticínios (15,4%). Rejeitavam texturas (42,3%), alimentos pastosos (64,3%) e cores como verde (21,4%) e amarelo (14,3%).	legumes, leite e derivados, texturas (pastosas e líquidas), alimentos macios, úmidos e cores específicas.
Oliveira, Souza, 2022.	Analizar a relação entre SA e a disfunção do processamento sensorial em crianças com TEA.	Pesquisa qualitativa de caso com um menino de cinco anos com TEA e SA, acompanhado por um ano e cinco meses. Foram utilizados o Protocolo Perfil Sensorial, Questionário para os Pais e um roteiro sobre alimentação.	Foi identificada alteração significativa no Perfil Sensorial, principalmente nos sistemas que estão relacionados com a alimentação, confirmando as dificuldades sensoriais de crianças com TEA e sua interface com SA.	Alterações no perfil sensorial estiveram relacionadas com a dificuldade alimentar, evidenciando que a SA no caso estudado tinha origem sensorial superada com terapia de integração sensorial.
Faria, Santos e Vieira, 2022	Avaliar os hábitos alimentares de crianças com TEA assistidas por uma associação de Montes Claros/MG.	Estudo de caso realizado com três crianças, com idade entre três e cinco anos. Foi enviado para os pais um questionário com questões relacionadas aos hábitos alimentares, SA e dificuldades no momento da alimentação.	Todas as crianças apresentaram dificuldade no momento de se alimentar, sendo que 66,7% comem sempre os mesmos alimentos. Quanto à inserção de novos alimentos, a maioria apresenta dificuldade na aceitação e SA com relação à textura, cor e odor dos alimentos.	Grande parte das crianças apresentaram diversas preferências alimentares e mantém a SA ao longo de seu crescimento, fato esse que demonstra a importância da participação do nutricionista ao longo de seu crescimento.
Gonçalves e colaboradores, 2022	Avaliar o perfil alimentar e a prevalência de disbiose em crianças autistas atendidos em um centro de referência em Belém/PA.	Estudo observacional descritivo com 47 crianças de até 8 anos avaliou variáveis socioeconômicas, demográficas, histórico médico e índices antropométricos. Usou-se um questionário para SGI e disbiose e um QFA para hábitos dietéticos.	Houve elevada incidência de SA, com consumo de alimentos inadequados para essa população, que resultou na prevalência de disbiose nesses pacientes (53,2%; $p<0,009$) e alterações no estado nutricional com maior ocorrência de excesso de peso (34%; $p<0,000$).	É imprescindível que estes pacientes sejam acompanhados por um nutricionista, visto a elevada incidência de SA, SGI e disbiose nessa população.
Silveira e colaboradores, 2022	Descrever a intervenção e a assistência nutricional realizada a uma criança com TEA de grau severo.	Estudo de caso, com intervenção nutricional incluiu seis consultas ambulatoriais e domiciliares, com a meta de reduzir alimentos ultraprocessados, melhorar a densidade de nutrientes e controlar o peso.	Menino de 7 anos diagnosticado aos 2 anos e 6 meses, que começou a usar medicação antipsicótica aos 6 anos devido a comportamento agressivo e interação social limitada. Foi encaminhado ao ambulatório de nutrição por ganho de peso excessivo e erro alimentar.	O modelo de intervenção nutricional proporcionou adaptação da família às mudanças, alcance da meta, melhora da densidade nutricional da alimentação e controle do peso corporal do paciente.
Lorena e colaboradores, 2022	Avaliar a existência da SA em crianças com TEA em instituição de Campinas/SP.	Estudo transversal realizado com 75 crianças entre 2 e 10 anos e seus pais. Foi avaliada a ingestão alimentar por um QFA. As crianças foram observadas durante as refeições na instituição, registrando o uso de utensílios ou mãos para comer e padrões de ingestão.	67% dos pais relataram dificuldades na alimentação dos filhos, especialmente na inserção de verduras (60%), legumes (56%), frutas (44%) e comidas pastosas (20%). Somente 8% das crianças só comem com a comida separada no prato, e 4% comem com as mãos.	Crianças com TEA consumiam mais carboidratos simples e menos frutas, verduras e legumes que os pais. Há forte correlação entre os hábitos alimentares familiares e da criança, sugerindo que as preferências familiares podem influenciar a SA.

Soares, Bittar e Maynard, 2022	Analizar o comportamento alimentar de crianças com TEA em um centro de atendimento do Distrito Federal.	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, com 22 crianças com idade entre 2 e 10 anos, de ambos os sexos. Foi aplicado um formulário com questões sociodemográficas e feita avaliação antropométrica.	O comportamento alimentar mais presente é a SA. Dentre os temas do comportamento alimentar, a SA se destaca pela prevalência e frequência entre as crianças estudadas.	As restrições alimentares levam a maior consumo de alimentos não saudáveis, que estão relacionados ao desenvolvimento de sobrepeso e doenças crônicas não transmissíveis.
Magagnin e colaboradores, 2021	Compreender os hábitos, dificuldades e as estratégias alimentares de crianças e adolescentes com TEA de SC.	Estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo; com 14 responsáveis por meio de entrevista semiestruturada, com uso da análise de conteúdo temática.	As crianças e adolescentes avaliados apresentam alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados, além de comportamentos como recusa alimentar, disfagia, baixa aceitação de alimentos sólidos, compulsão alimentar e SGI. Também foi identificada uma lacuna no conhecimento dos cuidadores sobre os aspectos sensoriais dos hábitos alimentares de seus filhos.	As crianças e adolescentes com TEA apresentam uma alimentação diversificada, com tendência a hábitos alimentares disfuncionais e significativo comprometimento nas atividades sensoriais que dificultam a obtenção e o estabelecimento de uma alimentação saudável.
Oliveira e colaboradores, 2021	Analizar a ingestão alimentar e SGI, além de fatores associados à etiopatogênese do TEA em crianças.	Estudo transversal através de questionários aplicados aos pais e profissionais que trabalham com as crianças, que recebem educação especial em um município de referência regional.	Fatores estressantes pré-natais foram relatados em 89% das crianças com TEA, e cólicas nos primeiros meses em 100%. As crianças não apresentaram SA quanto a textura, temperatura, cor e características organolépticas, favorecendo a diversidade alimentar. Houve alta aceitação de lácteos e glúten, sem aumento nos SGI.	A ingestão alimentar e as alterações GI não apresentaram padrões diferentes de crianças sem TEA.
Morais e colaboradores, 2021	Caracterizar a SA em crianças e adolescentes com o transtorno do TEA em Pelotas/RS.	Estudo transversal com 73 crianças e adolescentes avaliou dados sociodemográficos, antropométricos e preferências alimentares. A SA foi confirmada por questionário, recusa alimentar e repertório limitado. Utilizou-se um QFA e três Recordatórios de 24 h.	A amostra foi composta por 91,8% de meninos, 86,3% brancos, com média de idade de 7,1 anos e 42,5% com excesso de peso. A maioria (53,4%) tinha seletividade alimentar, principalmente por odor (56,4%), textura (53,9%), aparência (53,8%) e temperatura (51,3%).	A maioria das crianças e adolescentes com TEA avaliados demonstraram SA, associada a fatores sensoriais.
Goularte e colaboradores, 2020	Caracterizar o perfil nutricional e identificar SGI com hipersensibilidade alimentar em crianças e adolescentes atendidos em um centro de referência em Pelotas/RS.	Estudo transversal realizado por meio da aplicação de questionário. Foram coletados dados sociodemográficos e antropométricos, informações sobre dietas de exclusão e presença de SGI dos participantes.	Participaram do estudo 12 indivíduos, sendo a maioria do sexo masculino (75%), crianças (91,6%) e de cor branca (91,6%). Metade estava com excesso de peso. As dietas de exclusão mais prevalentes foram lactose (75%), caseína (25%) e glúten (25%). A flatulência (33,3%) foi o SGI mais relatado.	Destaca-se a importância do suporte nutricional para este público, devido ao excesso de peso predominante. É necessário atenção ao manejo de dietas de exclusão e estratégias para SGI, cuja eficácia não é comprovada cientificamente para todos os casos.

Rodrigues e colaboradores, 2020	Avaliar as alterações sensoriais, o comportamento e o consumo alimentar de crianças com TEA.	Pesquisa transversal, quantitativa, com 30 crianças de 3 a 10 anos. Foi aplicada a Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar; QFA e o Questionário de Perfil Sensorial.	A maioria das crianças (76,7%) apresentou comportamento atípico, com preferência por alimentos não saudáveis. A SA correlacionou-se negativamente com o consumo de vegetais, enquanto os aspectos comportamentais correlacionaram-se negativamente com vegetais e positivamente com doces, salgadinhos e guloseimas.	Os resultados sugerem que os esforços para aumentar o consumo de vegetais e diminuir o consumo de guloseimas podem ser melhorados através da inclusão de estratégias que abordam o processamento sensório-oral, e os aspectos do comportamento alimentar.
Santos e colaboradores, 2020	Avaliar o consumo alimentar, conforme o grau de processamento dos alimentos, em portadores de TEA de quatro instituições em Maceió/AL.	Estudo transversal com crianças coletou informações socioeconômicas, antecedentes pessoais e perinatais, e dados clínicos. O consumo alimentar foi avaliado pelo QFA, classificando os alimentos conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira.	A amostra de 180 crianças revelou que mais de 25% consomem ultraprocessados diariamente. Cerca de 34% não comem frutas diariamente e apenas 45,56% consomem vegetais regularmente.	O público avaliado possui um padrão alimentar inadequado, marcado pelo baixo consumo de alimentos minimamente processados e uma ingestão elevada de ultraprocessados, o que pode interferir sobre o estado nutricional e de saúde dessa população.
Silva e colaboradores, 2020	Avaliar o estado nutricional e a presença de SGI em crianças com TEA.	Estudo transversal e descritivo com 39 crianças de 3 a 10 anos. O estado nutricional foi avaliado pelo IMC/idade e peso/idade, os SGI nos últimos 30 dias, e o consumo alimentar por recordatório de 24h.	Observou-se alta prevalência de excesso de peso (64,1%). Um total de 34 crianças (84,2%) apresentava SGI. O consumo de glúten esteve associado às manifestações gastrintestinais ($p=0,02$).	O excesso de peso em crianças com TEA deve ser tratado com atenção. Observou-se que o consumo de glúten pode influenciar os SGI, sendo necessário investigar melhor as causas dessas alterações.
Paula e colaboradores 2020	Verificar a frequência de transtornos alimentares em portadores de TEA na APAE de Goiânia e Anápolis.	Estudo transversal quantitativo, realizado através da aplicação do questionário Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar em responsáveis de pacientes diagnosticados com TEA.	Distúrbios alimentares e de ingestão foram encontrados em 100% da amostra, com dificuldades mais frequentes relacionadas à SA, comportamentos durante as refeições e mastigação.	Distúrbios alimentares são comuns e variados na população autista. A alimentação de pacientes com transtorno autístico deve ser foco terapêutico e científico.
Silvério e colaboradores, 2020	Verificar a presença e a frequência da SA e suas manifestações em portadores de TEA da APAE de Goiânia e Anápolis.	Estudo transversal quantitativo, realizado através da aplicação do questionário Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar.	Alterações de habilidades durante as refeições foram frequentes, com as ações mais comuns sendo “comer rapidamente” e “ingerir substâncias e objetos inadequados”.	Alterações de habilidades durante as refeições são comuns na população autista. Portanto, a alimentação desses pacientes deve ser um foco terapêutico e científico.
Rosa, Andrade, 2019	Traçar o perfil nutricional de crianças com TEA de Arapongas/PR.	Pesquisa transversal e quantitativa com 20 crianças (4-10 anos) de ambos os gêneros, que envolveu um questionário sobre hábitos alimentares e medição de peso e altura.	A maioria das crianças se encontram acima do peso, podendo estar diretamente ligada ao alto consumo de refrigerantes e alimentos industrializados.	O acompanhamento nutricional é necessário para melhorar e preservar a qualidade de vida dos autistas.

Pimentel e colaboradores, 2019	Avaliar alterações comportamentais e SGI devido à restrição de glúten e caseína em portadores de TEA em Varginha/MG.	Estudo transversal com oito autistas de 2 a 25 anos. Após orientação aos pais, foi realizada intervenção dietética com restrição de caseína por quatro semanas e glúten por sete semanas.	Todos os voluntários melhoraram em pelo menos um sintoma do TEA. Agressividade teve a maior evolução (62,5%, n=5), seguida pela estereotipia (50%, n=4). Quanto aos SGI, quatro mães relataram melhora após restrição de glúten e caseína.	A restrição dessas proteínas geram melhora dos sintomas apresentados que pode impactar na qualidade de vida dos indivíduos com TEA.
Rocha e colaboradores, 2019	Analizar a presença de comportamentos de SA em crianças com TEA da APAE de Caxias/Ma.	Pesquisa descritiva, do tipo exploratória, com abordagem quantitativa. Foi utilizado um questionário com perguntas fechadas a respeito de aspectos alimentares.	Os participantes possuem comportamentos tendenciosos à SA, com repetição dos mesmos alimentos consumidos e dificuldades com a textura que eles apresentam.	Sugere-se que estudos posteriores investiguem a presença de SA e consumo de micronutrientes em pessoas com TEA.

DISCUSSÃO

Portadores de TEA possuem comportamentos tendenciosos à SA, que são considerados comuns entre essa população (Soares, Bittar e Maynard, 2022; Lemes e colaboradores, 2023).

São caracterizados pela repetição dos mesmos alimentos consumidos e pela resistência a experimentar novas texturas e sabores (Rocha e colaboradores, 2019).

A introdução de novos alimentos nas refeições pode ser particularmente desafiadora para esses indivíduos, devido à dificuldade em aceitá-los, especialmente devido ao odor, textura, aparência e temperatura dos alimentos.

Distúrbios alimentares, como a recusa alimentar e dificuldades de ingestão são frequentemente observados, estando relacionados não apenas à SA, mas também a comportamentos específicos durante as refeições, como a mastigação inadequada ou a ingestão compulsiva de alimentos (Paula e colaboradores 2020; Silva e colaboradores, 2024).

A recusa alimentar, disfagia, baixa aceitação de alimentos sólidos, compulsão alimentar e SGI são complicações de práticas alimentares inadequadas, bem como da SA (Magagnin e colaboradores, 2021).

A SA envolve uma combinação de aspectos neurológicos, motores, comportamentais, sensoriais e alimentares, necessitando de constante intervenção multiprofissional.

Um fator importante a ser abordado é que muitas vezes as preferências alimentares

familiares podem influenciar a SA (Campelo e colaboradores, 2021).

Outro aspecto, são as alterações de habilidades durante as refeições, como o consumo rápido de alimentos e a ingestão de substâncias e objetos inadequados (Silvério e colaboradores, 2020).

Esse comportamento pode refletir em dificuldades na percepção sensorial e deve ser abordado com estratégias individualizadas na intervenção (Oliveira, Souza, 2022).

O baixo consumo de alimentos minimamente processados e a elevada ingestão de ultraprocessados são preocupações constantes na alimentação de crianças com TEA. Estudos como o de Santos e colaboradores (2020) revelam que mais de 25% das crianças consomem ultraprocessados diariamente, enquanto apenas uma minoria consome vegetais regularmente. Esse padrão alimentar inadequado está relacionado não apenas ao estado nutricional precário, mas também à maior prevalência de distúrbios gastrointestinais e desregulação sensorial (Sousa e colaboradores, 2021).

A inclusão de estratégias que abordam o processamento sensório-oral, pode ser fundamental para melhorar a acessibilidade de alimentos saudáveis, especialmente vegetais, e reduzir o consumo de alimentos não saudáveis, como guloseimas (Moraes e colaboradores, 2021).

As restrições alimentares levam a maior consumo de alimentos não saudáveis, que estão relacionados ao desenvolvimento de sobre peso e doenças crônicas não transmissíveis (Silva e colaboradores, 2020).

Além disso, as perturbações gastrointestinais são claramente um dos sinais a serem considerados na avaliação de um indivíduo com autismo.

Melhorar a função do trato gastrointestinal leva naturalmente a melhorias no comportamento do portador da síndrome. É importante destacar que o equilíbrio da flora intestinal desempenha um papel crucial na absorção adequada de nutrientes.

Quando ocorre uma disfunção na permeabilidade intestinal, inicia-se um processo inflamatório que afeta o ambiente favorável para a proliferação de bactérias benéficas, essenciais para o bom funcionamento intestinal (Oliveira e colaboradores, 2021).

Estudos mostram a relação de dietas isentas em glúten e lactose, associando a redução dos sintomas do TEA e a melhora dos SGI e qualidade de vida dos pacientes (Oliveira, Souza, 2021; Santos e colaboradores, 2020).

O teste da dieta sem glúten foi realizado pela primeira vez nos anos 1980 e recentemente voltou a ser estudado. Isso gerou a hipótese de que a formação de peptídeos poderia estar aumentando devido à digestão incompleta de alimentos que contêm glúten e caseína.

Entretanto, o "intestino permeável" observado em pessoas com TEA pode permitir que esses peptídeos passem pela barreira hematoencefálica, influenciando os mecanismos de neurotransmissão de opióides no cérebro.

A remoção dessas supostas toxinas pode ajudar as crianças a regularem melhor suas ações e emoções (Walls e colaboradores, 2018).

No contexto familiar, é crucial reconhecer que os problemas alimentares em crianças com TEA representam desafios extras para os pais que já lidam com outros comportamentos difíceis associados ao transtorno.

Além disso, crianças com dificuldades alimentares tendem a apresentar uma maior internalização de problemas comportamentais, especialmente no que diz respeito ao controle emocional.

Por isso, a recusa ou rejeição alimentar deve ser considerada como parte do espectro do diagnóstico, exigindo uma abordagem dimensional na avaliação dos sintomas (Magagnin e colaboradores, 2021).

É necessário um cuidado nutricional especializado visando melhorar a qualidade de vida e prevenir problemas de saúde relacionados à alimentação. O acompanhamento deve ser dirigido aos portadores de TEA bem como para seus cuidadores e familiares, gerando adaptação da família às mudanças, alcance da meta, melhora da qualidade da alimentação e controle do peso corporal do paciente. Isto é fundamental para a saúde e o bem-estar dessas crianças, exigindo ações contínuas e integradas para garantir uma assistência eficaz (França e colaboradores, 2021).

Compreende-se a significativa importância da intervenção nutricional como uma alternativa fundamental no tratamento do autismo. Isso se deve à evidente resistência e características seletivas que muitas vezes dificultam a implementação de mudanças na dieta dessa população (Silva, Oliveira, Almeida, 2022; Lemes e colaboradores, 2023).

Além disso, é imperativo levar em consideração os aspectos sociais, culturais e econômicos de cada família, uma vez que essas alterações impactam todo o ambiente familiar (Carvalho e colaboradores, 2021).

A educação nutricional emerge como uma ferramenta crucial de intervenção para esses públicos, oferecendo suporte na superação de obstáculos que exercem influência direta sobre a nutrição de pacientes autistas.

Dessa forma, ela se configura como um método seguro e eficaz para implementar comportamentos que promovam uma nutrição adequada (Pereira e colaboradores, 2021).

É essencial enfatizar a importância dos cuidados e do acompanhamento nutricional na primeira infância.

Nesta fase crucial do desenvolvimento, é quando ocorrem as primeiras experiências alimentares que podem influenciar significativamente a formação dos hábitos e a aceitação dos alimentos (Brzóska e colaboradores, 2021).

Proporcionar um suporte nutricional adequado nesse estágio pode ser crucial para atender às necessidades das crianças com TEA, promovendo um crescimento saudável e a adoção de hábitos alimentares mais diversificados (Zhan e colaboradores, 2023).

Ainda, aqueles que possuem alteração na percepção oral e SA podem se beneficiar com o acompanhamento de uma equipe multiprofissional composta por fonoaudiólogo,

terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista.

Essa abordagem pode melhorar as experiências sensoriais relacionadas à alimentação, favorecendo a adaptação nutricional e ampliando a variedade da dieta (Domingues, Szczerepa, 2018).

CONCLUSÃO

Considera-se que os indivíduos com TEA precisam ter acompanhamento nutricional devido à sua tendência à SA. Isso ocorre porque eles geralmente consomem uma gama limitada de alimentos, o que pode restringir a obtenção de nutrientes essenciais para uma saúde nutricional adequada. Essa restrição geralmente está associada a sensibilidades sensoriais, como textura, aroma e sabor dos alimentos (Lemes e colaboradores, 2023).

Considerando a complexidade do transtorno em questão e os potenciais riscos nutricionais que o grupo afetado enfrenta, é crucial realizar uma avaliação detalhada do comportamento alimentar. Isso se deve ao fato de que certos padrões de comportamento podem influenciar diretamente o consumo de alimentos e, consequentemente, o estado nutricional da pessoa, afetando negativamente todo o seu organismo.

É fundamental compreender que o fornecimento adequado de nutrientes é essencial para a saúde geral do corpo. Ao examinar o comportamento alimentar desses indivíduos, torna-se viável desenvolver estratégias nutricionais personalizadas que visam corrigir as falhas identificadas na alimentação.

REFERÊNCIAS

- 1-Aguiar, D.T.; Sica, C.D.A. Comportamento alimentar de crianças com TEA. *Brazilian Journal of Health Review*. Vol. 6. Num. 6. 2023. p. 33322-33334
- 2-Alves, B.G.T.; Capelli J.C.S.; Monteiro, L.S.; Sperandio, N.; Oliveira, C.C.; Viviani, A.G.G.; Jevaux, G.D.; Paes, C.A. Seletividade alimentar e perfil sociodemográfico de crianças com TEA de um movimento social de Macaé, Rio de Janeiro. *Segur. Aliment. Nutr.* Vol. 30. 2023. p. e023-035.
- 3-Azevedo, E.A.; Lopes, A.F. Demandas de cuidado nutricional de crianças com TEA em uma região de acesso remoto. *Revista Ciência Plural*. vol. 10. Num. 1. 2024: e34541.
- 4-Barbosa, G.; Teixeira, Y.; Furtado, Y.; Sousa, L.; Fernandes, C.; Macêdo, L.; Silva, F.; Pereira, C.; Heringer, P. Consequências da seletividade alimentar em crianças com TEA: revisão bibliográfica. *Research Society and Development*. Vol. 11. Num. 6. 2022. p. 1-10.
- 5-Barbosa, J.; Pinheiro, J.; Moisés, N.; Alves, R.; Símaro, G. O papel da nutrição para crianças com TEA. *Revista Científica Online*. Vol. 15. Num. 1. 2023. p. 1-20.
- 6-Barreto Lima, A.; Cerqueira, C.A.; Lopes, D.L.; Gomes, L.A. Seletividade alimentar em crianças com TEA: um relato de caso. *Revista Psipro*. Vol. 2. Num. 1. 2024. p. 88-102.
- 7-Brzóska, A.; Kazek, B.; Koziol, K.; Kapinos-Gorczyca, A.; Ferlewicz, M.; Babraj, A.; Makosz-Raczeak, A.; Likus, W.; Paprocka, J.; Matusik, P.; Emich-Widera, E. Eating Behaviors of Children with Autism-Pilot Study. *Nutrients*. Vol. 13. 2021. p. 2687.
- 8-Campelo, E.; Silva, I.; Silva, F.; Rodrigues, V.; Almeida, Â.; Coutinho, D. Seletividade alimentar em crianças diagnosticadas com autismo e síndrome de asperger nos tempos atuais: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. Vol. 7. Num. 11. 2021. p. 1-15.
- 9-Carvalho, A.; Pereira, P. C.; Camilla, C. V. S. G.; Anchieta, G. O. S. TEA, family and school. Working together, empathetic relationship. *Research, Society and Development*, Vol. 10. Num. 15. 2021. p. e136101522820.
- 10-Domingues, R.C.P.; Szczerepa, S. B. Avaliação nutricional de crianças portadoras do TEA em uma instituição filantrópica de Ponta Grossa-R. *Rev. Nutrir. Paraná*. Vol. 9. 2018.
- 11-França, F.; Torres, R.; Pinto, F.; Lira, C.; Chaves, A.; Celestino, M.; Lopes, F.; Lessa, A.; Cunha, D.; Abreu, G.; Leite, M.; Silva, A. Seletividade Alimentar na Criança com TEA. Atena Editora. 2021.
- 12-Gonçalves, A.G.F.; Araújo, L.T.; Pereira, L.A.; Sério, C.F.S.; Moura, L.H.; Silva, P.R.V.; Almeida, T.T.G.; Fernandez, R.D.; Mori, R.M.S.C.; Figueiredo, S.M.S. Perfil nutricional e

prevalência de disbiose intestinal em crianças com TEA. Revista Neurociências. Vol. 30. 2022 p. 1-26.

13-Goularte, L.M.; Moraes, L.S.; Silva, E.S.; Maieves, H.A.; Borges, L.R.; Marques, A.C.; Bertacco, R.T.A. TEA e hipersensibilidade alimentar: perfil nutricional e de sintomas gastrointestinais. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Vol. 11. Num. 1. 2020. p. 48-58.

14-Lemes, M.A.; Garcia, G.P.; Carmo, B.L.; Santiago, B.A.; Teixeira, D.D.B.; Agostinho Junior, F.; Cola, P.C. Comportamento alimentar de crianças com TEA. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. Vol. 72. Num. 3. 2023 p. 136-142.

15-Lorena, C.A.S.; Daniel, N.V.S.; Marques, R.E.F.A.; Picoli, M.E.F.S.; Ananias, F. Brazilian Journal of Development.. Vol. 8. Num. 11. 2022. p. 70522 - 70549

16-Magagnin, T.; Silva, M.; Nunes, R.; Ferraz, F.; Soratto, J. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com TEA. Revista de Saúde Coletiva. Vol. 31. 2021. p. 1-21.

17-Milane, N.C.; Pilatti, L.A.; Bortolozo, E.A.F.Q. Comportamento e consumo alimentar em crianças com espectro autista: percepção de pais e responsáveis. Revista Cuadernos de Educación y Desarrollo. Vol. 15. Num. 9. 2023. p. 8068-8085.

18-Moraes, L.; Bubolz, V.; Marques, A.; Borges, L.; Muniz, L.; Bertacco, R. Food selectivity in children and adolescents with autism spectrum disorder. Rasbran. Vol. 12. Num. 2. 2021. p. 1-17.

19-Oliveira, P.; Souza, A. Therapy based on sensory integration in a case of Autism Spectrum Disorder with food selectivity. Brazilian Journal of Occupational Therapy. Vol. 30. 2021. p. 1-12.

20-Oliveira, P.C.; Teixeira, G.G.; Rubio, R.M.; Vieira, M.P.; Dias, D.M.; Rosa, A.M.; Cupertino, M.C. Ingestão alimentar e fatores associados à Etiopatogenia do TEA. Brazilian Journal of Health Review. Vol. 4. Num. 1. 2021.p. 1086-1097.

21-Paula, F.M.; Silvério, G.B.; Jorge, R.P. C.; Felício, P.V.P.; Melo, L.A.; Braga, T.; Carvalho, K.C.N. de. TEA: impacto no comportamento alimentar. Brazilian Journal of Health Review. Vol. 3. Num. 3. 2020. p. 5009-5023.

22-Pereira, A.; Sanches, D.; Castro, G.; Ferreira, J.; Pompeu, L.; Costa, R.; Ishigaki, S.; Lucena, T. The role of the multidisciplinary team in the treatment of TEA and the importance of nutritional intervention. Brazilian Journal of Development. Vol. 7. Num. 9. 2021. p. 1-15.

23-Pimentel, Y.R.A.; Picinin, C.T.R.; Moreira, D.C.F.; Pereira. E.A.A.; Pereira, M.A.O.; Vilela, B.S. Restrição de glúten e caseína em pacientes com TEA. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Vol. 10. Num. 1. 2019. p. 03-08.

24-Rocha, G.; Júnior, F.; Lima, N.; Silva, V.; Machado, A.; Pereira, I.; Lima, M.; Pessoa, N.; Rocha, S.; Da Silva, H. Análise da seletividade alimentar de pessoas com TEA. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 24. 2019. p.1-8.

25-Rodrigues, C.P.S.; Silva, J.P. A.; Álvares, I.Q.; Silva, A.L.F.; Leite, A.F.B.; Carvalho, M.F. O consumo alimentar de crianças com TEA está correlacionado com alterações sensório-oral e o comportamento alimentar. Brazilian Journal of Development. Vol. 6. Num. 9. 2020. p. 67155-67170.

26-Santos, J.S.; Silva, R.B.; Silva, D.C.B.; Souza, C.S.; Ramalho, A.C.A.; Oliveira, A.C.M.; Silva, D.A.V. Consumo alimentar, segundo o grau de processamento, de crianças e adolescentes com TEA. Brazilian Journal of Development. Curitiba. Vol. 6. Num. 10. 2020. p.83322-83334.

27-Sharp, W.; Burrell, T.; Berry, R.; Stubbs, K.; McCracken, C.; Gillespie, S.; Scahill, L. The Autism MEAL Plan vs Parent Education: A Randomized Clinical Trial. The Journal of pediatrics. Vol. 211. 2013. p. 1-18.

28-Silva, Á.; Chaves, S.; Almeida, L.; Nascimento, R.; Macêdo, M.; Sarmento, A. Aspectos sensoriais e a seletividade alimentar da criança com TEA: um estudo de revisão integrativa. Research, Society and Development. Vol. 10. 2021. p. 1-21.

29-Silva, L.M.A.; Augusto, A.L.P.; Souza, T.S.N. de. Comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano. Vol. 12. Num. 1. 2024. p. 01-14.

30-Silva, D.V.; Santos, P.N.M.; Silva, D.A.V. Excesso de peso e sintomas gastrointestinais em um grupo de crianças autistas. Revista Paul Pediatri. Vol. 38. 2020. e2019080.

31-Silva, F.S.; Oliveira, R. H. A.; Almeida, S.G. Crianças com TEA: desafios com seletividade e restrições alimentares. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. Vol. 11. Num. 16. 2022. p. e371111638522.

32-Silva, L.M.A.; Augusto, A.L.P.; Souza, T.S.N. Comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA na perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano. Vol. 12. Num. 1. 2024. p. 01-14.

33-Silveira, M.B.Ramos, C.I.; Luçardo, J.C.; Monk, G.F.; Vaz, J.S.; Valle, S.C. Intervenção nutricional no TEA de grau severo: relato de caso. Revista Saúde e Desenvolvimento Humano. Vol. 10. Num. 1. 2022. p. 01-08.

34-Silvério, G.B; Felício, P.V.P; Melo, L.A.; Paula, F.M.; Jorge, R.P.C.; Siqueira, M. P. Habilidades nas refeições e motricidade mastigatória em indivíduos com TEA. Brazilian Journal of Development. Vol. 6. Num. 9. 2020. p.71270-71280.

35-Soares, T.M.; Bittar, S.S.; Maynard, D. Análise do Comportamento Alimentar de Crianças com TEA. Revista Perspectivas Online: Biológicas & Saúde. Vol. 12. Num. 42. 2022. p 1-17.

36-Sousa, B.; Moura, J.; Carvalho, L.; Moraes, K. Distúrbios gastrointestinais no transtorno do espectro autista: revisão integrativa. Research, Society and Development. Vol. 10. Num.15. 2021. p. 1-8.

37-Valenzuela-Zamora, A.; Ramírez-Valenzuela, D.; Ramos-Jiménez, A. Food Selectivity and Its Implications Associated with Gastrointestinal Disorders in Children with Autism Spectrum Disorders. Nutrients. Vol. 14. Num. 13. 2022. p. 1-18.

38-Tomaz, S.; Alves, B.; Daflon. G.; Monteiro, L.; Capelli, J.C.S.; Soares, I.; Oliveira, C.; Paes, C. Perfil antropométrico e recusa alimentar de crianças com TEA em uso de risperidona de um movimento social. Revista Saúde em Redes. Vol. 9. Num. 3. 2023.

39-Walls, M.; Broder-Fingert, S.; Feinberg, E.; Drainoni, ML.; Bair-Merritt, M. Prevenção e manejo da obesidade em crianças com TEA entre pediatras de cuidados primários. J Autism Dev Disord. Vol. 48. Num 7. p. 1-19. 2018.

40-Zhan, X.L.; Pan, N.; Karatela, S.; Shi, L.; Wang, X.; Liu, Z.; Jing, J.; Li, X.; Cai, L.; Lin, L. Infant feeding practices and autism spectrum disorder in US children aged 2-5 years: the national survey of children's health 2016-2020. International Breastfeeding Journal. Vol. 18. Num. 1. 2023. p. 41-52. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00580-2>.

Email dos autores:

anacvanoli@gmail.com
pamelacduarte@outlook.com
luanacampani@hotmail.com
camilemlech@gmail.com
alidoumid@yahoo.com.br
denisecb@ufpel.edu.br

Autor para correspondência:

Alessandra Doumid Borges Pretto
alidoumid@yahoo.com.br

Recebido para publicação em 01/09/2024

Aceito em 21/02/2025