

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ANDRÉ WESLEY SILVA DE SOUZA  
HELOISA LIMA BITENCOURT  
MICHELE RAIANE MATOS SANTOS  
MÔNICA APARECIDA DOS SANTOS GERÔNIMO

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA CRIANÇAS COM SELETIVIDADE  
ALIMENTAR E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Paripiranga-BA

2023

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ANDRÉ WESLEY SILVA DE SOUZA  
HELOISA LIMA BITENCOURT  
MICHELE RAIANE MATOS SANTOS  
MÔNICA APARECIDA DOS SANTOS GERÔNIMO

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA CRIANÇAS COM SELETIVIDADE  
ALIMENTAR E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Centro Universitário Ages  
Paripiranga como parte das exigências para  
obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

**Orientadora:** Profa. Dra. Cristiana Araújo Gontijo

Paripiranga-BA

2023

## AGRADECIMENTOS

Eu, André Wesley, gostaria de agradecer primeiramente a Deus por me dar forças para conseguir superar todos os obstáculos apresentados durante o período da faculdade, a minha família por sempre me motivar, principalmente a minha mãe Ana Maria e Marcelo por possibilitar que eu conseguisse realizar esse sonho, meus irmãos Gisely e Webert e a nutricionista do município Raianne Gama que me deu a oportunidade e acreditou no meu potencial para eu conseguisse finalizar os estágios. Além disso, agradecer a diretora Elenilda por me apoiar durante o período que estive presente na sua instituição, agradecer também ao professor Kauan Melo e Iris Patrícia pela parceria e aprendizado durante os estágios e todos os meus amigos, especialmente Heloisa, Monica e Michele que fizeram parte nessa jornada e luta.

Eu, Heloisa, gostaria de agradecer primeiramente a Deus por me conceder a dádiva de conseguir chegar até aqui, aos meus familiares, tias, tios, primos (as), avós e em especial aos meus pais, José Robério e Maria Célia, que nunca mediram esforços em me estimular, apoiar, acreditar e engajar nessa vida acadêmica, e ao meu irmão Guilherme, o qual foi de inspiração e incentivo em estudar a fundo sobre o autismo e a seletividade alimentar. Além disso, agradecer ao meu namorado Lucas, o qual sempre me apoiou, acreditou e entendeu o caminho tão árduo que é a faculdade e esteve sempre ao meu lado me dando todo amor e parceria necessária. A todas as minhas amigas, em especial Katlen, Laiane, Elisa, Bárbara e Amanda, que sempre me apoiaram e impulsionaram meu crescimento, como também a Mônica, o qual tive o prazer de conhecer, dividir o processo de estudo na faculdade e celebrar muitas vitórias. Por fim, agradecer a AGES por ter me proporcionado tanto conhecimento, a todos os professores da instituição que passaram pela minha jornada, em especial a Rôas, Dalmo, Iris Patrícia, Kauan Melo e Jeovani Santana, como também aos meus colegas, amigos e parceiros de TCC, André, Michele e Mônica, pela parceria e paciência, sendo essenciais para a construção e sucesso deste trabalho.

Eu, Mônica, agradeço primeiramente a Deus, que é todo amor, justiça e bondade, me guiou com força, coragem e fé em toda a minha jornada até aqui. Agradeço a todos os meus familiares pelo incentivo, em especial aos meus pais, Cícera Gomes dos Santos Gerônimo e Silvio Gerônimo dos Santos por terem me

orientado no caminho do bem, que entenderam minhas ausências, mas sempre ao meu lado ajudando na realização desse grande sonho. Ao meu noivo Itallo Kevin, por todo carinho e amor, por se fazer tão presente e paciente comigo durante todo o processo, segurando minha mão e acreditando mais que ninguém que eu era capaz de chegar ao final, seu apoio foi essencial. A minha dupla Heloisa pela parceria durante esse ciclo, juntas enfrentamos desafios e celebramos conquistas. Às minhas amigas de república e da vida, Marília, Mallen, Ana Gabriella, Ana Clara, Priscila, Raiane e Chauane, elas não apenas me incentivaram, mas também ofereceram seu apoio nos momentos mais difíceis, compartilhamos risos, lágrimas e memórias que guardarei para sempre em meu coração. Agradeço a instituição AGES e a todos os professores que foram peça fundamental por tanto conhecimento adquirido. Por fim, sou grata aos meus colegas André, Michele e Heloisa pela disposição, paciência e companheirismo, mesmo nos momentos de adversidade, conseguimos e fizemos um ótimo trabalho.

“E Deus lhe disse. Eu irei com você e lhe darei a vitória”. E o senhor me deu!

Eu Michele Matos, agradeço ao meu Pai Celestial pelo teu amor o qual com sua infinita misericórdia mim sustentou até o dia de hoje. Agradeço por cuidar e zelar tão bem de mim, e ter me permitido viver cada experiência nessa jornada. Por me fortalecer e me erguer em meio a tantos obstáculos. Por preparar os meus caminhos e ser minha moradia e proteção. Tu és o meu Deus, eu te darei graças para sempre. À Virgem Maria pelo seu colo e amparo que reforça diariamente a minha fé. Obrigada pela vida dos meus maiores amores, minha mãe Eliane, reconheço seus sacrifícios e esforços voltados para esse sonho, gratidão por jamais medir esforços para me ajudar. Aos meus irmãos, Kaique e Mikaela que tornaram minha caminhada mais leve e divertida. Eu amo vocês. Agradeço pelo apoio dos meus Avós Alice e Gonzaga que são os maiores exemplos de retidão e honestidade, essa conquista é nossa. Agradeço ao meu companheiro de vida Yuri Gabriel por sempre ter me encorajado a buscar a excelência e a superar meus próprios limites, por ter sido meu porto seguro durante todo esse processo, seu apoio e incentivo foram primordiais para que eu chegasse até aqui. Quero expressar minha eterna gratidão a minha amiga Cleisiane Carvalho por ter sido meu braço direito e me apoiado em momentos tão difíceis e desafiadores, obrigada pelo colo e palavras de conforto quando eu mais precisei você sem dúvida foi um dos melhores presentes que a faculdade me deu. A minha mais profunda

gratidão também se estende aos meus colegas de curso em especial a Marta Reis sua companhia foi muito importante na minha trajetória, Milene, Mateus, Regiane e colegas de estudo Monica, Heloisa, André, que foram meus companheiros de jornada, sem a cooperação de vocês, não teria sido possível chegar até aqui. Gostaria de agradecer também a minha orientadora Cristiana Gontijo que, com paciência e dedicação, acompanhou todo processo de elaboração deste trabalho, fornecendo orientações valiosas e que contribuíram para o desenvolvimento desse trabalho. Por fim quero expressar minha gratidão a todos os professores que me acompanharam durante minha trajetória acadêmica em especial Iris Patrícia, Kauan Melo e Dalmo Moura, seu comprometimento com a formação de qualidade e sua paixão pelo ensino foi uma grande inspiração para me. Sou grata a todos que de maneira direta ou indireta me ajudaram. “Mas em todas essas coisas somos mais que vencedores, por meio daquele que nos amou”. “Toda Honra e Gloria a te Senhor” Nós conseguimos.

**LISTA DE TABELAS**

**Tabela 1-** Dados dos artigos científicos que avaliaram o comportamento de seletividade alimentar em crianças com TEA..... 13

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ABA</b>	Análise do comportamento Aplicada
<b>BA</b>	Bahia
<b>DRGE</b>	Doença do refluxo gastroesofágico
<b>EAN</b>	Educação alimentar e nutricional
<b>SA</b>	Seletividade alimentar
<b>TEA</b>	Transtorno do Espectro Autista
<b>TPS</b>	Transtorno do Processamento Sensorial

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO CIENTÍFICO .....</b>	<b>1</b>
<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>3</b>
<b>RESUMO .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>12</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

ARTIGO DE REVISÃO

**ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA CRIANÇAS COM SELETIVIDADE ALIMENTAR E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA**

André Wesley Silva de Souza;

Heloisa Lima Bitencourt;

Michele Raiane Matos Santos;

Mônica Aparecida Dos Santos Gerônimo

**RESUMO**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta comunicação social, padrões de comportamentos, atividades e interesses, que são restritos, repetitivos ou estereotipados, aumentando ou reduzindo a reatividade a estímulos sensoriais. Destacando a seletividade alimentar, como um dos principais desafios na nutrição de crianças com TEA e o que pode afetar o estado nutricional. Neste viés, o presente artigo teve como objetivo revisar as estratégias nutricionais e intervenções eficazes na promoção da alimentação saudável e adequada em crianças com seletividade alimentar e TEA. Trata-se de uma revisão narrativa na qual utilizou-se estudos que trataram da seletividade alimentar em crianças com TEA publicados entre 2015 e 2023 nas bases de dados, *Scielo*, *Medline*, *Lilacs* e *Pubmed*. Os artigos selecionados apresentaram como resultados grandes percentual de crianças com TEA e recusa alimentar, transtornos de integração sensorial (TPS), dificuldades na mastigação e motricidade, comportamento inadequados e rígidos relacionados a alimentação. Dessa forma, ressaltando a importância de intervenções sensoriais e uma equipe multidisciplinar para o tratamento, bem como orientações nutricionais aos responsáveis e profissionais, a fim de melhorar a oferta e aceitação dos alimentos dessas crianças. Conclui-se que crianças com TEA enfrentam desafios significativos quando se trata de sua alimentação e nutrição, o que pode ter impacto direto em sua saúde e qualidade de vida e que não apenas impactam sua ingestão nutricional, mas também seu desenvolvimento psicossocial.

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; seletividade alimentar; crianças; nutrição; intervenções.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerado um transtorno de neurodesenvolvimento influenciado por diversos fatores genéticos, caracterizado por déficits na comunicação e interação social. Estes déficits se estendem a comunicação verbal e não verbal, além de hábitos restritivos e determinados padrões de repetição (APA, 2014). O TEA pode estar relacionado a variadas condições clínicas, como carência intelectual (presente em 50% dos indivíduos), epilepsia (presente em até 42%), deficiência auditiva e Síndrome de Down (BECK, 2017).

O transtorno do espectro autista começa em geral na infância e tendem a permanecer na adolescência e na fase adulta, sua prevalência é cerca de 4 vezes maior no sexo masculino, sendo 3 a 4 homens para 1 mulher. No Brasil a estimativa é de 500 mil pessoas com o transtorno, apesar de que na atualidade não há dados que mostrem resultados significantes sobre sua epidemiologia no país. Porém, sabe-se que há um aumento de diagnósticos, que vem demonstrando extrema importância na intervenção precoce e reabilitação intensiva (MOREIRA, 2019).

No que diz respeito a grandes avanços científicos nos últimos tempos, ainda não existem comprovação laboratoriais ou marcadores biológicos que corroborem no diagnóstico do TEA. Assim como nos diversos casos de transtornos psiquiátricos, a investigação é feita mediante observação clínica, comportamental e mental do paciente (MONTENEGRO; CELERI; CASELLA, 2018). O TEA é hereditário e possui uma complexa heterogeneidade genética, estudos recentes estão trazendo novas perspectivas acerca dos mecanismos genéticos e fatores de risco associados a este transtorno (ALSAGOB; COLAK; KAYA, 2015).

De acordo com o DSM-5, 2014, as características do TEA estão presentes desde a primeira infância, o qual limita e prejudica o desenvolvimento diário da criança. É importante frisar que as manifestações dessas características variam dependendo do nível de suporte que a criança necessita, sendo o nível 1: um suporte superficial para fazer suas tarefas diárias, o nível 2: suporte que se faz preciso auxílio a mais para criança, seja verbal ou não, e o nível 3: casos mais severos em que precisam de uma atenção mais redobrada (ALSAGOB; COLAK; KAYA, 2015).

Além disso, outras condições podem estar associadas ao TEA, como: pouco contato visual, comportamentos autoagressivos, inapetência, mudança de humor,

dificuldade para dormir, ausência de medo em momentos de perigo, padrões relacionados a aparência, cheiros e textura dos alimentos (GRIESI-OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017). Estes últimos fatores comportamentais podem favorecer a seletividade alimentar, que é um comportamento recorrente e comum em crianças com TEA, podendo ocasionar exclusão ou limitação da variedade do consumo alimentar, gerando riscos nutricionais (SILVA, 2011; ROCHA, 2019).

Portanto, torna-se de suma importância que estas condições associadas sejam compreendidas, visto que essa seletividade alimentar causa um impacto na ingestão de macronutrientes e micronutrientes, devido ao baixo consumo alimentar e consequentemente contribuindo para uma possível deficiência nutricional. Sendo assim, torna-se primordial a abordagem nutricional materno-infantil com vistas a oferecer uma boa orientação aos familiares a respeito do comportamento das crianças com TEA, importância do aleitamento materno exclusivo até 6 meses, adequada introdução alimentar, a maneira de oferecer os alimentos e prezar pelo ambiente adequado durante as refeições (CERMAK; CURTIN; BANDINI, 2010).

Porém, o conceito de seletividade alimentar ainda não tem uma definição específica e existem poucos trabalhos a respeito sobre o assunto, especialmente voltado para crianças com TEA e que relatem sobre questões sensoriais tanto como causa quanto abordagem de tratamento (LÁZARO; SIQUARA; PONDÉ, 2020).

Com isso, o artigo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre as estratégias nutricionais e intervenções eficazes na promoção de uma alimentação saudável e adequada em crianças com seletividade alimentar e TEA.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas de artigos no período de setembro a outubro de 2023, nas bases de dados *Scielo*, *Medline*, *Lilacs* e *Pubmed*, utilizando os seguintes descritores: “seletividade alimentar”; “transtorno do espectro autista”, “autismo”, “qualidade de vida” “materno-infantil”, “ingestão dietética” e “crianças com transtorno do espectro autista”; “estado

nutricional”; “introdução alimentar”. Estas buscas resultaram em informação sobre o Transtorno de Espectro autista (TEA), a importância da nutrição materno-infantil,

seletividade alimentar em crianças com autismo e a sua introdução alimentar, sendo usados como critérios de exclusão artigos de revisões bibliográficas sobre estes assuntos.

Dessa forma, foram encontrados 20 artigos, sendo eles sobre o TEA, a seletividade alimentar, intervenções nutricionais, Transtorno do processamento sensorial (TPS), introdução alimentar, materno-infantil e suplementação.

Com isso, as escolhas dos artigos para esta pesquisa envolveram uma análise cuidadosa dos títulos e resumos, o ano de publicação, autores e os detalhes do estudo, incluindo seus objetivos, métodos e resultados.

## **RESULTADOS**

Foram analisados 8 artigos que avaliaram o comportamento de seletividade alimentar em crianças com TEA. No quadro 1 estão apresentados resumo dos artigos analisados na presente revisão.

**Quadro 1.** Dados dos artigos científicos que avaliaram o comportamento de seletividade alimentar em crianças com TEA.

<b>Autor, ano</b>	<b>Delineamento e população de estudo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultado principal</b>	<b>Estratégias nutricionais e intervenções</b>
LEMES et al., 2023	21 crianças de 2 a 14 anos de idade de ambos os sexos	Aplicação de questionários	34,4% das crianças apresentaram seletividade alimentar; 27,1% apresentam aspectos comportamentais alimentares; 21,9% apresentaram alterações na motricidade na mastigação; 13,3% apresentam sensibilidade sensorial; 13,0% apresentaram sintomas gastrointestinais; 8,0% apresentaram falta de habilidades nas refeições.	Tratamento com uma equipe multidisciplinar envolvendo fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas. Bem como experiência com a comida, por meio de oficinas culinárias, permitindo conexões sensoriais importantes, como cheirar, tocar e lamber.
MAGAGNIN et al., 2021	Estudo realizado com 14 pais de crianças e adolescentes entre 2 e 14 anos	Entrevista semiestruturada	A análise das narrativas permitiu identificar a existência de 260 trechos de respostas, vinculados a 50 códigos. Estes foram agrupados em três categorias, que por sua vez se estratificam respectivamente em três subcategorias	Técnicas a partir de música, autonomia, incentivo familiar, conhecimento profissional, fonoaudióloga-estimulação e entre outros. Além de englobar as atividades propostas pelos profissionais, também mostra as iniciativas dos cuidadores em incluir atividades que podem auxiliar na obtenção de hábitos

			vinculativas, onde 26,3% tinham a seletividade alimentar presente.	alimentares mais saudáveis, com a introdução de outros tipos de alimentos e estratégias.
OLIVEIRA; SOUZA, 2022	Crianças entre 3 e 10 anos	Questionário para os pais sobre a alimentação.	Através da pesquisa foi identificado alterações significativas no quesito perfil sensorial, principalmente nos sistemas que estão relacionados diretamente com a alimentação. Assim, confirmando as dificuldades sensoriais de crianças com TEA.	Plano Terapêutico com os pais, que objetivou incentivar o brincar simbólico e a diminuição do grau de seletividade alimentar, tendo as principais técnicas brincadeiras com alimentos, líquidos e texturas visando trabalhar o contato com os alimentos e o desenvolvimento de todos os sentidos sensoriais para minimizar os efeitos da DPS.
ROCHA et al., 2019	29 participantes com idades entre 3 e 9 anos, sendo 79,4% do sexo masculino e 20,6% do sexo feminino	Aplicação de questionário com 16 perguntas sobre a dificuldades variedades alimentares.	85,7% possuem dificuldades no momento da refeição; dentre esses, 65,5% apresentaram dificuldades em consumir novos alimentos e 51,7% dificuldades com a textura dos alimentos. Referente a variedade alimentar, 16 sujeitos (52,2%) responderam que seus filhos não comem vários tipos de alimentos. No que diz respeito às estratégias utilizadas para a	O perfil familiar tem ligação direta com os hábitos alimentares desenvolvidos pela criança, desde o início da vida os filhos tendem a copiar as ações dos pais/cuidadores, na alimentação não é diferente. Logo, seguir um modelo de alimentação saudável e considerar o momento da refeição como fonte de prazer e socialização pode contribuir para melhorar tanto as interações sociais de pessoas com TEA como minimizar problemas relacionados a alimentação

			aceitação de alimentos, um número igual de participantes (16 - 55,1%) relatou que modificam a apresentação da comida ou negociam o consumo do alimento.	
MONTEIRO et al., 2020	O número total de participantes das intervenções foi de 639, sendo o menor analisado o de 12 crianças e o maior, de 76. A idade dos participantes variou entre dois e 18 anos.	Identificar e analisar as evidências científicas de intervenções nutricionais realizadas em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista.	Embora alguns autores exponham progressos nos sintomas associados ao autismo em indivíduos com esse transtorno submetidos a intervenções nutricionais, há poucas evidências científicas para apoiar o uso destas em crianças e adolescentes com autismo.	É necessário elaborar estudos com metodologias rigorosas abrangendo os aspectos: período de intervenção superior a seis meses, tamanho da amostra adequado e um conjunto bem ponderado de medidas de avaliação e resultados.
BRAGA et al., 2021	Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, com dados de 94 crianças de 0 a 5 anos diagnosticadas com seletividade alimentar atendidas em um centro de referência no atendimento de DA localizado no município de São Paulo – SP.	Consultas do serviço em questão realizadas por equipe multiprofissional, composta por médico pediatra, fonoaudiólogo e nutricionista. Para conclusão do diagnóstico e definição de plano de tratamento são realizadas reuniões multidisciplinares, a fim	A maioria da amostra era do sexo masculino (64,9%), com mais de 2 anos (78,7%), eutrófica de acordo com IMC para idade (86,0%), seletivo regular (77,7%) e sem doença orgânica associada (63,7%). A fase mais comum de aparecimento da queixa foi a alimentação da família (50,0%), além de	Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma estratégia efetiva tanto para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais quanto para promoção da alimentação adequada e saudável. A EAN deve se basear nos princípios propostos pelos guias alimentares nacionais 31,32, com a finalidade de conscientizar pais e filhos sobre o significado da refeição e a importância de se ter

		de se definir a melhor conduta.	ser mais frequente o AME por menos de 6 meses (67,4%) (Tabela 1). O número médio de alimentos aceitos pela amostra foi de 19,2±7,7 alimentos. Em relação a frequentar a escola ou não, 67,0% frequentam a escola regularmente, sendo que destes, 66,7% estudam meio período.	uma alimentação variada e saudável.
SOUZA; NUNES, 2019	Crianças com TEA e TPS (transtorno do processamento sensorial)	Revisão narrativa ou qualitativa da literatura	Para a sistematização dos achados na literatura investigada, dois eixos temáticos de análise foram considerados, a saber: (1) Fundamentos teóricos dos Transtornos do Processamento Sensorial (2) Relação entre TEA e TPS. O estudo revisado sugere que as atipicidades sensoriais são sintomas centrais no TEA e que impactam significativamente os padrões de comportamento e interesses restritos e	Informações que auxiliam familiares, professores e demais profissionais de saúde a compreender os padrões atípicos de conduta de pessoas com autismo, e subsidiar possíveis formas de intervenção em ambientes naturalísticos. Esses esclarecimentos são essenciais para a proposição de estratégias interventivas capazes de minimizar os déficits no desempenho ocupacional dessa população, ocasionados pelos comportamentos decorrentes das alterações sensoriais.

			repetitivos no fator sensorial das crianças com TEA.	
LÁZARO, SIQUARA, PONDÉ; 2020	Pais de crianças com ou sem TEA	Entrevistas com questionários e enquetes no Facebook	26 questionários mostraram-se válidos para a avaliação do atributo e foram distribuídos em sete tópicos: motricidade na mastigação, seletividade alimentar, habilidades nas refeições, comportamento inadequado relacionado às refeições, comportamentos rígidos relacionados à alimentação, comportamento opositor relacionado à alimentação, alergias e intolerância alimentar.	Desenvolvimento de um instrumento que engloba vários elementos citados que apresentam falhas ao avaliar crianças com TEA, apresentando, dessa forma, um instrumento mais completo para a avaliação do comportamento alimentar de pessoas com TEA. Desse modo, a aplicação desse instrumento fará com que os indivíduos sejam agrupados por fenótipos para melhor compreensão dos fatores relacionados ao comportamento alimentar. O propósito da escala é identificar as dimensões do comportamento alimentar que estão alteradas, a fim que haja um direcionamento mais específico em relação à terapêutica, bem como ser um instrumento para mensurar a evolução do tratamento.

TEA: Transtorno do Espectro Autista.

## **DISCUSSÃO**

A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem crescendo substancialmente nos últimos tempos, sendo importante as pesquisas nesta área, principalmente, com relação ao incentivo da alimentação adequada como parte primordial para o crescimento e desenvolvimento das crianças. O objetivo principal deste presente estudo foi revisar as estratégias nutricionais eficazes para crianças com TEA e seletividade alimentar. Os estudos selecionados na revisão apresentaram nos resultados grandes percentual de crianças com TEA e recusa alimentar, transtornos de integração sensorial (TPS), dificuldades na mastigação e motricidade, comportamento inadequados e rígidos relacionados a alimentação. Dessa forma, ressaltando a importância de intervenções sensoriais e uma equipe multidisciplinar para o tratamento, bem como orientações nutricionais aos pais, familiares, profissionais e cuidadores, a fim de melhorar a oferta e aceitação dos alimentos dessas crianças.

A seletividade alimentar corresponde a um comportamento caracterizado pela exclusão de alguns alimentos, sendo apresentado na maioria das vezes no processo de adaptação ou adição de novos alimentos na rotina, sendo que este comportamento pode perdurar ao longo do processo de desenvolvimento do indivíduo (CAETANO; GURGEL, 2018).

Segundo dados da presente pesquisa foram investigados alguns problemas alimentares em pessoas com TEA que podem estar associados a inabilidades motoras orais relacionadas à mastigação e à deglutição, problemas no trato gastrointestinal (TGI) e disfunção sensorial. Sendo estes relacionados à modulação sensorial, que interferem diretamente no paladar, olfato, audição, visão, tato, sistema vestibular e propriocepção, que podem influenciar de forma direta ou indiretamente na seletividade alimentar (LÁZARO; SIQUARA; PONDÉ, 2019).

Parte da recusa ou da seletividade alimentar apresentada pela criança com TEA pode estar relacionada a não cumprir com eficiência algumas atribuições motoras e por possuir uma certa limitação no processamento sensorial, o que a leva a optar ou recusar, ou ter preferência por determinados alimentos devido a textura, cor e sabor. Contudo, foi possível observar uma relação entre seletividade alimentar e

transtorno de processamento sensorial, especialmente hipersensibilidade, em crianças com TEA (CORREIA, 2015).

Crianças com TEA frequentemente apresentam seletividade alimentar, o que pode afetar seu estado nutricional, de preferir um conjunto limitado de alimentos e recusar muito outros. As estratégias nutricionais eficazes incluem em implementar terapias comportamentais, como análise do comportamento aplicada (ABA), para abordar seletividade alimentar, promover a aceitação de alimentos variados, introduzir novos alimentos de forma gradual, respeitando as preferências da criança e modificando alimentos semelhantes aos já aceitos. Também a identificação dos alimentos com texturas, cores e sabores que a criança tolera e incorporá-los à dieta. Em casos de deficiências nutricionais, os suplementos vitamínicos podem ser recomendados para garantir a ingestão adequada de nutrientes, além de promover refeições em família para modelar comportamentos alimentares saudáveis e incentivar a criança a experimentar novos alimentos (SILVA; ANDRADE; SANTOS, 2023).

O fato de ainda muitas crianças não possuírem uma intervenção terapêutica adequada dificulta o processo de tratamento de deficiências nutricionais e comportamento alimentares inadequados (LÁZARO, 2018). A má alimentação e a falta de equilíbrio na ingestão de micronutrientes essenciais em criança com autismo, quando comparado com outras crianças na mesma faixa etária de desenvolvimento, são fatores que contribuem para maior probabilidade de deficiências nutricionais. Um dos fatores que explicam esta maior probabilidade se deve ao fato que é comum que crianças com TEA apresentem alergias e intolerâncias alimentares. Além disso, as crianças com autismo são mais propensas as alterações gastrointestinais e na composição da microbiota intestinal, quando comparadas com crianças neuro típicas (MAGAGNIN, et. al; 2021).

As alterações gastrointestinais mais comuns são: o desconforto abdominal, gases em excesso, inchaço, diarreia, distensão abdominal, constipação, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), impactação fecal, regurgitação alimentar e síndrome do intestino permeável. A ingestão de probióticos no tratamento de pacientes com a disfunção gastrointestinal obteve resultado significativos no que se refere a microbiota benéfica ao organismo e redução da inflamação intestinal, logo, a suplementação em

conjunto com terapias nutricionais pode auxiliar na melhora destes sintomas (MARIANO et al., 2019).

As deficiências nutricionais mais comuns em indivíduos com TEA são das vitaminas B1, B3, B5, B6, B9, B12, A e dos minerais cálcio (Ca), zinco (Zn), selênio (Se) e magnésio (Mg) (CAETANO; GURGEL, 2017). Todas as deficiências apresentadas denotam a necessidade do indivíduo com TEA e seus responsáveis receberem atendimento qualificado no tratamento alimentar e nutricional, precisando de intervenções multiprofissionais para melhorar o quadro das alterações e do comportamento alimentar. Por meio da dietoterapia e da educação nutricional é possível proporcionar melhor qualidade de vida, atendendo as necessidades nutricionais e gerando respostas positivas para a saúde (CAETANO; GURGEL, 2017).

Sendo assim, a alimentação é essencial para o desenvolvimento físico e neurológico da criança e dessa forma, os estudos destacam os benefícios para indivíduos com TEA, da suplementação de vitamina do complexo B, a melatonina (pois o transtorno do sono está presente em 80% de indivíduos com TEA seja elas dificuldade para induzir o sono e manter o sono), a glutamina (restabelecimento das células do intestino), as enzimas digestivas (protease, amilase e lipase), vitamina D, cálcio, vitamina B12, Ômega-3 e 6 (ajudar na função cerebral e comunicação), ácido fólico e probióticos (MAGAGNIN et al., 2021).

Portanto, a suplementação suprirá a necessidade nutricionais, pois as crianças com seletividade estão mais propensas ao consumo inadequado de micronutrientes. Dessa forma, ao transcorrer dos anos, pode acarretar atrasos no desenvolvimento do indivíduo, como já transcrito anteriormente. A coloração da sua pele também poderá sofrer uma alteração pois a ingestão do ferro também é afetada. Desta forma torna-se fundamental a suplementação de micronutrientes e macronutrientes como complemento a ingestão alimentar, pois o corpo irá receber a quantidade ideal para seu desenvolvimento, promovendo a saúde dele (MAGAGNIN et al., 2021).

Além das intervenções nutricionais com base na suplementação, destaca-se a importância da educação alimentar e nutricional, podendo ser realizada de forma lúdica, por atividades do brincar simbólico que incentivem a aceitação de novos alimentos, apresentando os alimentos saudáveis por meios de personagens, alimentos irreais e cenas cotidianas, promovendo diferentes experiências e modulações de informações sensoriais, que dessa maneira, a criança poderá

desenvolver uma atração pelos alimentos, permitindo-os que voltem a fazer parte do seu hábito alimentar (OLIVEIRA; SOUZA, 2022).

No entanto, é importante ressaltar também a necessidade de especialização dos profissionais de nutrição no tratamento de crianças com TEA e enfatizamos a necessidade de criar mais recursos e materiais educativos para pais e cuidadores, uma vez que a saúde e a qualidade de vida dessas crianças são uma questão de relevância para a saúde pública. A compreensão profunda das necessidades dietéticas das crianças com TEA, aliada ao conhecimento em estratégias de intervenção, é o que torna o nutricionista uma peça-chave na equipe multidisciplinar que cuida dessas crianças.

## **CONCLUSÃO**

Assim sendo, as crianças com TEA enfrentam desafios significativos quando se trata de sua alimentação e nutrição, o que pode ter impacto direto em sua saúde e qualidade de vida e que não apenas impactam sua ingestão nutricional, mas também seu desenvolvimento psicossocial. Além disso, estudos científicos validaram métodos para introduzir novos alimentos e ampliar o repertório alimentar dessas crianças. Embora haja um crescente número de publicações sobre o assunto, ainda há muito espaço para pesquisas adicionais e para explorar novas soluções.

Em síntese, o profissional da alimentação é como uma peça-chave para o desenvolvimento e introdução alimentar dessas crianças, possibilitando o uso de estratégias, sejam elas o brincar simbólico e orientações aos pais e cuidadores, o qual visa adequar o processo de aceitação dos alimentos e ingestão diária necessária para o desenvolvimento saudável desse indivíduo. Por falta do conhecimento, os pais acabam fornecendo alimentos com baixo fator biológico e nutricional prejudicando ainda mais a adaptação e a aceitação das crianças.

Por fim, conclui-se que as estratégias nutricionais eficazes para as crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e com seletividade alimentar são as suplementações e educações nutricionais. A suplementação é indicada para crianças específicas com riscos nutricionais de alguns nutrientes essenciais para seu desenvolvimento, em sintonia com as terapias alimentares e as tentativas de

aceitação desses alimentos. A educação nutricional e educativa realizada por nutricionistas, seja elas com os pais, ou com a criança, é feita através de conversas e ofertas de alimento com brincadeiras de forma lúdica, a fim de despertar o interesse novamente para que aquele alimento se enquadre novamente em seu hábito alimentar. À vista disso, essas intervenções realizadas pelos nutricionistas com a equipe multidisciplinar, irá ajudar de forma direta essas crianças com seletividade alimentar e TEA, ampliando o repertório alimentar e favorecendo então o desenvolvimento mental e físico.

## REFERÊNCIAS

ALSAGOB, Maysoon; COLAK, Dilek; KAYA, Namik. Genetics of autism spectrum disorder: an update on copy number variations leading to autism in the next generation sequencing era. **Discovery medicine**, v. 19, n. 106, p. 367-379, 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM - 5**. Associação Brasileira de Psiquiatria. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, Roberto Gaspari. Estimativa do número de casos de Transtorno do Espectro Autista no Sul do Brasil. **Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde**, 2017. Disponível em:  
<[BRAGA, Mariana Correia Stevenson et al. Seletividade alimentar e o papel da escola: crianças que frequentam regularmente a escola apresentam maior repertório alimentar? \*\*Medicina \(Ribeirão Preto\)\*\*, v. 54, n. 3, 2021.](https://riuni.unisul.br/handle/12345/3659#:~:text=O%20c%3%A1lculo%20de%20estimativa%20de,%2C32%2F10.000%20no%20Paran%3%A1.></a>>.</p></div><div data-bbox=)

CAETANO, Maria Vanuza; GURGEL, Daniel Cordeiro. Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-11, 2018.

CERMAK, Sharon A.; CURTIN, Carol; BANDINI, Linda G. Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com transtornos do espectro do autismo. **Jornal da Associação Americana de Dietética**, v. 110, n. 2, p. 238-246, 2010.

CORREIA, Cláudia. **Seletividade alimentar e sensibilidade sensorial em crianças com perturbação do espectro do autismo**. 2015. Tese de Doutorado.

GRIESI-OLIVEIRA, Karina; SERTIÉ, Andréa Laurato. Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético. **Einstein (São Paulo)**, v. 15, p. 233-238, 2017.

LÁZARO, Cristiane Pinheiro; CARON, Jean; PONDÉ, Milena Pereira. Escalas de avaliação do comportamento alimentar de indivíduos com transtorno do espectro autista. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 20, n. 3, 2018.

LÁZARO, Cristiane Pinheiro; SIQUARA, Gustavo Marcelino; PONDÉ, Milena Pereira. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 191-199, 2020.

LEMES, Monike Alves et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, p. 136-142, 2023.

MAGAGNIN, Tayná et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 31, 2021.

MARIANO, Ana Carolina De Oliveira et al. Autismo e as desordens gastrintestinais. **Arquivos do MUDI**, v. 23, n. 3, p. 387-398, 2019.

MONTENEGRO, Maria Austa; CELERI, Eloisa Helena RV; CASELLA, Erasmo Barbante. **Transtorno do Espectro Autista-TEA: manual prático de diagnóstico e tratamento**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2018.

MOREIRA, Thais Souza. **Nutrição do paciente TEA relacionado a doença cárie**. 2019. Disponível em:  
[https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/252/1/Thais\\_Moreira\\_001035.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/252/1/Thais_Moreira_001035.pdf).

OLIVEIRA, Pâmela Lima de; SOUZA, Ana Paula Ramos De. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. **Brazilian Journal of Occupational Therapy/Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

ROCHA, Gilma Sannyelle Silva et al. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e538-e538, 2019.

SILVA NI. Relações entre hábito alimentar e síndrome do espectro autista. **Revista Resolução CoPGr** 5890 de 2010, 2011.

SILVA, Rebeca Pinheiro Ramos da; ANDRADE, Brenda Ribeiro de; SANTOS, Felipe Brandão dos. **Estratégias nutricionais para seletividade alimentar em crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. 2023.

SOUZA, Renata Ferreira de; NUNES, Débora Regina de Paula. Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. **Revista Educação Especial**, v. 32, p. 1-17, 2019.