

AUTISMO E SELETIVIDADE ALIMENTAR

AUTISM AND FOOD SELECTIVITY

CARDOSO, Bruna Santos¹

SILVA, Ester de Oliveira¹

SALES DOS REIS, Marisa Nascimento¹

GOMES, Ana Paula dos Santos²

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) engloba inúmeros comprometimentos ao paciente, principalmente no que diz respeito à comunicação e ao desenvolvimento neuropsicológico e nutricional. Tendo em vista que alguns pacientes com TEA desenvolvem seletividade alimentar o que traz prejuízos para seu estado nutricional e crescimento. Este trabalho tem como objetivo identificar os aspectos sensoriais e as intervenções na seletividade alimentar das crianças com Transtorno do Espectro Autista. Tais intervenções podem ocorrer desde o modo de preparo dos alimentos até uma dieta restritiva. Embora sejam grandes os números de diagnósticos de pessoas com esse transtorno, o Brasil ainda não consegue fornecer o tratamento necessário para o paciente. Para a elaboração desta revisão de literatura foram pesquisados artigos nas mídias digitais, num total de 40 artigos, sendo que destes 15 abrangiam o tema dessa revisão.

Palavras-chave: Autismo; Nutrição; Seletividade alimentar.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) encompasses numerous commitments to the patient, especially with regard to communication and neuropsychological and nutritional development. Considering that some patients with ASD develop food selectivity, which harms their nutritional status and growth. This work aims to identify the sensory aspects and interventions in the food selectivity of children with Autism Spectrum Disorder. Such interventions can range from food preparation to a restrictive diet. Although the number of diagnoses of people with this disorder, Brazil is still unable to provide the necessary treatment for each patient. For the elaboration of this literature review, articles were searched in digital media, in a total of 40 articles, of which 15 covered the theme of this review.

Keywords: Autism; Nutrition; Food selectivity.

¹Graduandas do Curso de Nutrição Faculdade UNA Divinópolis-MG; e-mail para contato: marisansrei1978@gmail.com.br

²Professora orientadora: mestre, Faculdade UNA Divinópolis-MG.
Divinópolis, junho de 2022.

INTRODUÇÃO

O autismo é uma síndrome comportamental que engloba comprometimento nas áreas relacionadas à comunicação, quer seja verbal ou não verbal, no comportamento geral e no desenvolvimento neuropsicológico (ORRÚ, 2011; QUEIROZ et al., 2018). Os transtornos do espectro autista iniciam-se, normalmente, na infância e tendem a persistir na adolescência e na idade adulta. Sua prevalência é maior em meninos, na proporção de 3,5 a 4,0 homens para 1 mulher (MOREIRA, 2019).

Algumas crianças melhoram à medida que amadurecem, levam uma vida normal, embora o autismo não tenha cura, existe uma série de tratamentos que beneficiam o indivíduo com autismo. Os principais objetivos do tratamento visam diminuir os sintomas comportamentais e algumas crianças podem ter um excelente desenvolvimento da linguagem e desenvolver independência, uma vez que nenhum medicamento tem se mostrado adequado para o transtorno espectro autista (SILVA et al., 2012; QUEIROZ et al., 2018).

Quanto antes a criança receber o diagnóstico e iniciar as intervenções terapêuticas, e medicamentosas quando necessário, maiores serão as chances do desenvolvimento adequado, tornando-se essencial para a atribuição de sua qualidade de vida (SAMPAIO et al., 2012; PAIVA; GONÇALVES, 2020).

Após o diagnóstico, é de extrema importância que a criança e os responsáveis pela mesma recebam acolhimento de uma equipe multidisciplinar em que o nutricionista faça parte, levando em conta que a nutrição é uma das opções de intervenções para esse transtorno e para ajudar na redução de sintomas comportamentais e gastrointestinais (PAIVA; GONÇALVES, 2020; CAMPELLO et al., 2021).

Crianças com transtorno do espectro autista que possuem alimentação seletiva tem desinteresse pelo alimento, pouco apetite, dispõem de disfunção sensorial em graus diferentes, inaptidões motoras orais (mastigação e deglutição), devido a limitações no paladar, olfato, audição, visão, de absorção de nutrientes, e consequentemente afetando a qualidade de vida desses indivíduos (PEREIRA et al., 2021). Eles normalmente têm favoritismo por alimentos processados e com alto teor de amido (SCHMITT et al., 2008; MARQUES, 2021).

As características dos alimentos, como o sabor, o formato, a temperatura, a coloração, a embalagem, a aparência do prato e os utensílios usados, influenciam na alimentação dos indivíduos com TEA. Sendo assim é necessário o uso de terapias para introdução de alimentos minimamente processados, para que eles possam melhorar sua qualidade de vida e prevenir possíveis complicações relacionadas à alimentação e saúde geral (OLIVEIRA; FRUTUOSO, 2021).

Sendo a seletividade alimentar uma das preocupações mais comuns, em virtude da repercussão negativa que pode causar no estado nutricional e no crescimento dessas crianças, este trabalho tem como objetivo identificar os aspectos sensoriais e as ações na seletividade alimentar das crianças com Transtorno do Espectro Autista.

METODOLOGIA

Para a construção deste trabalho, as buscas por material tiveram início em abril de 2022 e foram utilizados descritores na língua portuguesa, com as palavras chave: autismo, nutrição e seletividade alimentar, com ênfase nos últimos seis anos (2017 – 2022), através de consultas às bases de dados a respeito de publicações relativas ao assunto abordado com leitura dos descritores, avaliação dos títulos, resumos e em seguida a leitura completa dos artigos selecionados.

Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados os artigos que não tinham relação direta com seletividade alimentar; artigos com conteúdo repetitivo; que não tinha relação direta com nutrição, somente com autismo; relação somente com comportamento alimentar, mas não voltado à nutrição.

Para a pesquisa foi utilizado o mecanismo virtual Google acadêmico e a base de dados Scielo. Dos resultados foram identificados 40 artigos, após a leitura do título e resumo dos artigos, aqueles que não tratavam de assuntos específicos à pesquisa foram excluídos, sendo no total de 15 artigos excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Portanto, 25 artigos foram avaliados para compor essa revisão de literatura.

DESENVOLVIMENTO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O autismo é conhecido como síndrome ou transtorno do espectro autista (TEA) e está incluso na categoria de transtornos invasivos de atrasos e desvios do comportamento e do desenvolvimento, os quais persistem por toda a vida. Caracteriza-se por alterações significativas na comunicação, interação social e comportamento da criança, além de quadros de sintomas gastrointestinais (DIAS et al., 2018).

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Bleuler, cujos sintomas eram associados à esquizofrenia, com perda de contato com a realidade, gerando dificuldade de comunicação com comportamento centralizado em si mesmo (ORRÚ, 2012; QUEIROZ et al., 2018).

Desde então vários estudos foram realizados acerca do autismo, que passou a ser classificado como transtorno em 1994, passando a ser conhecido como Transtornos Invasivos do Desenvolvimento, pela Associação de Psiquiatria Americana – APA. A alteração foi publicada no Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais DSM – IV (QUEIROZ et al., 2018).

Mas por existirem diferenças comportamentais a Associação de Psiquiatria Americana – APA, passou a considerar o Autismo, a síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância (Síndrome de Heller) e transtornos invasivos do desenvolvimento, apenas como uma mesma doença. Sendo conhecida por transtornos do espectro autista (TEA) desde 2013 (ROMERO, 2016; QUEIROZ, et.al, 2018).

A estimativa mais recente de prevalência de TEA nos Estados Unidos mostra que, a cada 54 crianças com 8 anos de idade, uma tem esse diagnóstico. A pesquisa também mostrou que o autismo é quatro vezes mais comum em meninos do que meninas. Segundo o Centro de Controle de Doenças (CDC) existe hoje um caso de autismo a cada 110 pessoas. Dessa forma, estima-se que o Brasil, com seus 200 milhões de habitantes, possua cerca de 2 milhões de autistas (MAENNER et al., 2020).

Ainda não há muitos dados brasileiros sobre essa população. Mas, de acordo com o censo escolar, em 2019, o número de matrículas da educação especial chegou a 1,3 milhão, um aumento de 34,4% em relação a 2015 (INEP, 2020).

Sem um padrão determinado, os sinais e sintomas são observados por meio de evidências comportamentais. A criança apresenta alguns dos sinais e sintomas mais comuns como: a falta de fala, déficits de atenção, birras, interesses restritivos, não mantém contato visual, isolamento social, necessidade de rotinas, ecolalia (repetição em ecos da fala), movimentos estereotipados, descontextualização em diálogos, agressividade, déficit de interação social, movimentos repetitivos. Em alguns casos a criança pode apresentar-se hiperativa (VIANA, et al., 2020).

O TEA é considerado uma síndrome ou um transtorno neurobiológico que acomete o comportamento de seu portador e pode ser diagnosticado à partir dos 12 meses de idade (NETO; MARQUES, 2019).

No Brasil por razões de divergências O DSM – V não é utilizado, como referência o CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) já está na sua 11ª edição que passou a vigorar a partir de 2022, e é uma publicação da OMS (Organização Mundial de Saúde).

De acordo com o CID – 11 o transtorno do espectro autista agora deve ser caracterizado da seguinte forma:

- Paciente sem deficiência intelectual, que apresenta comprometimento leve ou na linguagem funcional;
- Paciente não apresenta deficiência intelectual, mas com prejuízos na linguagem funcional;
- Paciente apresenta tanto deficiência intelectual como de linguagem funcional;
- Paciente sem deficiência intelectual, mas com ausência de linguagem funcional;
- Paciente apresenta deficiência intelectual e ausência de linguagem funcional;(CID – 11, 2022)

A etiologia do autismo é complexa e ainda não é totalmente conhecida, contudo acredita-se que o mecanismo envolva fatores genéticos, epigenéticos e fatores ambientais (DIAS et al., 2018). O TEA pode ser prejudicial de diversas maneiras, afetando negativamente a saúde e bem estar do indivíduo (NETO; MARQUES, 2019).

A Seletividade Alimentar no TEA

A seletividade e a recusa alimentar são particularidades comuns do desenvolvimento de toda criança, sendo ela atípica ou não, tem maior frequência na primeira infância, período de introdução alimentar em que são ofertados novos alimentos com texturas e sabores diferentes (BOTTAN et al., 2020; CAMPELLO et al., 2021). De acordo com Schreck et al. (2004) e Rocha et al. (2019), crianças portadoras de autismo manifestam mais seletividade alimentar que crianças típicas.

O baixo apetite, a recusa alimentar e o desinteresse pelo alimento formam a tríade da seletividade alimentar. Esse contexto pode provocar uma limitação das variedades de alimentos ingeridos, além de provocar um comportamento de resistência e aversão à introdução de novos alimentos (ROCHA et al., 2019).

A seletividade alimentar é uma das características mais comumente presentes em crianças portadoras de TEA e é associada à desordem em relação a área sensorial tátil, podendo afetar diretamente a aceitação de alimentos e texturas (GAMA et al., 2020).

As alterações em relação aos hábitos alimentares no indivíduo com TEA se manifestam por uma variedade de sinais que incluem: preferência por certas texturas de alimentos, limitação de apenas um tipo de cor das preparações, consumo dos mesmos alimentos todos os dias, limitação do ambiente onde a refeição ocorre ou dos utensílios utilizados, além de sintomas típicos de distúrbios alimentares, como jejum prolongado e indução de vômito (MURRAY et al., 2018).

Além das recusas alimentares referentes à textura, consistência, sabor, cor e cheiro, certas atitudes como não cheirar ou brincar com o alimento, se negar a tocar, lambear e não comer, representam as questões sensoriais existentes nas crianças com TEA (SILVA et al., 2021).

Gray e Chiang (2017) investigaram o comportamento alimentar de 31 crianças com TEA durante as refeições e constataram que 48% delas possuíam resistência para experimentar novos alimentos, 46% das crianças não permaneciam sentadas à mesa até o final das refeições e 54,2% preferiam alimentos com consistência “crocante”.

Da mesma forma, Moraes e colaboradores (2021) ao avaliarem crianças e adolescentes com idade de 2 a 19 anos, de ambos os sexos, que possuíam o diagnóstico de TEA, encontraram que 53,4% deles apresentavam seletividade

alimentar. Todos os seletivos se recusavam a consumir os alimentos com base em aspectos e fatores sensoriais.

De acordo com Rocha e colaboradores (2019), parte da recusa ou mesmo da seletividade alimentar da criança com TEA pode ser justificada por ela não saber realizar com eficiência certas atividades motoras e por apresentar distúrbios de processamento sensorial, o que pode as levar a escolher ou possuir preferência por alimentos pela sua textura.

A permeabilidade intestinal e a alergia alimentar em crianças com transtorno espectro autista são outro ponto que pode contribuir para a seletividades alimentar. De acordo com Oliveira et al (2021) cerca de 12% da população portadora de autismo sente problemas gastrointestinais. Os sintomas frequentemente descritos em estudos são: diarreia crônica, constipação, refluxo, flatulência excessiva e distensão abdominal entre outros (GONZALES, 2005; DE OLIVEIRA MARIANO et al., 2019). Estes podem interferir diretamente na quantidade e qualidade do sono e também favorecer o repúdio da alimentação. Dessa forma, uma investigação adequada durante a anamnese e a avaliação dessas crianças é de grande importância para o diagnóstico clínico e nutricional e, posteriormente, o tratamento adequado (DA SILVA et al., 2021).

Talvez mais do que em qualquer outro transtorno do comportamento na criança e no adolescente, a detecção precoce dos transtornos da alimentação é fundamental. A cronicidade e o alto índice de predominância de portadores de transtorno espectro autista enfatizam a necessidade da intervenção precoce nos primeiros sinais de risco. As crianças com TEA inseridas em programas de intervenção, antes de cinco anos, mostram melhor prognóstico do que as que receberam tratamento posteriormente (MALHEIROS et al., 2017).

Intervenção Nutricional na Seletividade Alimentar no TEA

Uma dieta desequilibrada e a oferta energética inadequada, presentes em indivíduos com TEA, são fatores preocupantes, pois a ingestão de micronutrientes está relacionada a ingestão de energia, dessa forma é provável que as crianças com menor consumo de energia, sofram de deficiências de vitaminas e minerais (CAETANO; GURGEL, 2018).

O desenvolvimento infantil está ligado ao consumo de nutrientes e esses quadros alimentares restritos ou a seletividade alimentar podem interferir e prejudicar o organismo dessas crianças, podendo evoluir para um processo de desnutrição. A alimentação das crianças com TEA de maneira alguma deve ficar apenas baseada em inserir ou excluir determinado grupo alimentar, mas em assegurar uma alimentação balanceada para o seu desenvolvimento normal (PEREIRA et al., 2021).

A pequena variedade alimentar com baixa ingestão de frutas e vegetais e o favoritismo por alimentos processados e ricos em amido são características comuns em crianças autistas (MARQUES, 2021). O comportamento alimentar restritivo e repetitivo pode influenciar diretamente no consumo alimentar, pois é comum que as crianças com TEA tenham preferência por alimentos mais calóricos, ricos em gordura e açúcar e que apresentam baixa quantidade de vitaminas e minerais favorecendo, assim, o excesso de peso (SANTOS et al., 2019; MORAES et al., 2021).

É necessário que se dê atenção à ingestão de alimentos que não são saudáveis, à limitação de ingestão e à rotina alimentar dessas crianças. Esse comportamento alimentar individual e restritivo pode causar algumas deficiências nutricionais e as mais comuns nesse grupo são as de cálcio, zinco, magnésio, antioxidantes e ômega 3, além de excesso de cobre. Dessa forma, o planejamento e cuidado tem que ser ainda maior com a alimentação dessas crianças, para garantir uma boa nutrição. (ALMEIDA et al., 2018).

Um ponto fundamental no êxito terapêutico nutricional de crianças com TEA é olhar sua individualidade, de maneira articulada e tratada de maneira conjunta com a equipe multiprofissional. Deve-se avaliar se tem necessidade de suplementação e diferenciação na dieta em diferentes aspectos, de forma que os ganhos nutricionais e de disposição física aconteçam e atendam as demandas dos profissionais nas terapias comportamentais (PEREIRA et al., 2021).

Para a criança permitir consumir um novo alimento, é preciso uma caminhada que passa por várias etapas, como o interagir com o alimento, olhar, cheirar, tocar provar e comer. A criança precisa ressignificar o instante da alimentação para se sentir segura e permitir a evolução sensorial, produzindo efeitos muito importantes no processo de alimentação (OLIVEIRA; SOUZA, 2022).

Um trabalho realizado por Oliveira e Souza (2022) a partir de uma intervenção de integração sensorial, apresentou evidente relação entre as alterações sensoriais

e a seletividade alimentar, sendo essencial entender o funcionamento dos sistemas sensoriais e o quanto interferem no processo de alimentação. Foi possível permitir a evolução sensório-motora da criança e isso produziu efeitos importantes no processo de alimentação.

A preparação das frutas e dos vegetais minimamente processados é capaz de envolver atividades agradáveis que incentivam a imaginação, por causa dos formatos lúdicos, a coordenação motora deve ser desenvolvida por meio de movimentos requeridos nos processos de corte e modelagem; a percepção sensorial instigada pelas cores, aromas, sabores e texturas de diferentes vegetais (GIANNONI et al., 2018).

A alimentação adequada na infância é muito importante para manter uma boa qualidade de vida da criança, para o desenvolvimento e o crescimento infantil. O acompanhamento nutricional poderá ajudar a trabalhar a seletividade alimentar e trazer mais qualidade de vida para as crianças e suas famílias (SOARES, 2021). O acompanhamento nutricional deve vir acompanhado da prática de atividade física que também será uma auxiliar para melhora da saúde (CAMPELLO et al., 2021).

É preciso analisar também os aspectos sociais, culturais e econômicos de cada família, porque as mudanças cercam todo o ambiente familiar. Além disso, há a necessidade de colocar em questão o consumo de alimentos, de acordo com sua possibilidade de oferta, entendendo que os alimentos que são consumidos frequentemente também são refletidos na realidade social do sujeito e da família que ele se encontra, pelas questões socioculturais, pelos hábitos alimentares da família e também da forma como lidam com a influência das mídias na vida das crianças em um mundo informatizado. A alimentação é construída a partir da oferta, do ciclo social e relações estabelecidas pelo seio familiar (PEREIRA et al., 2021).

É importante adotar estratégias comportamentais para aumentar a variedade e mudar o comportamento alimentar dos pacientes com autismo, para promover impactos positivos na saúde. Uma forma de intervenção que tem sido muito importante para esse público é a educação nutricional, visto que pode ajudar na superação de barreiras que influenciam diretamente na nutrição de pacientes autistas (PEREIRA et al., 2021).

O sucesso das terapias comportamentais os indivíduos com TEA vem de um movimento de fora para dentro, com objetivo de uma absorção de estímulos e

instigações que só conseguirão ser desenvolvidos em sua integridade se seu corpo e organismo estiverem nutridos e com bom funcionamento (PEREIRA et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista vem aumentando a cada ano, porém em contrapartida a esse aumento os serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde estão cada vez mais precários. Sabe-se que portadores do espectro autista tendem a manifestar maior seletividade alimentar, o que leva a algumas carências nutricionais. O maior dilema da terapia nutricional é garantir aporte calórico e reposição adequada de macro e micronutrientes.

Apesar das inúmeras leis que garantem benefícios ao portador do transtorno do espectro autista, a maioria não tem acesso aos mesmos, principalmente a população mais carente, pois a desinformação pode levar a não aceitação do diagnóstico. Para que todos possam ter acesso a esses benefícios se faz necessário uma revisão das políticas públicas, visando a implantação de equipes multidisciplinares em escolas para o acompanhamento do paciente desde a primeira infância. A criação de clínicas populares também alcançaria parte da população de baixa renda.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA et al., (2018). **Consumo de ultraprocessados e estado nutricional de crianças com transtorno do espectro do autismo**. Revista Brasileira Promoção Saúde.

<https://periodicos.unifor.br/RBPS>

CAMPELLO, E. C. M. et al., (2021). **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.

<https://doi.org/10.51891/rease.v7i11.3101>

CAETANO, M.V.; GURGEL, D.C., (2018). **Perfil nutricional de crianças portadoras do transtorno do espectro autista**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde.

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6714/pdf>

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (2022).

<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>

DA SILVA, I J S, et al., (2021). **Estado nutricional e consumo de ultraprocessados de crianças com transtorno do espectro do autismo.** Revista Brasileira de Desenvolvimento.

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/35157/pdf>

DE OLIVEIRA MARIANO, ANA CAROLINA, et al., (2019). **Autismo e as desordens gastrointestinais.** Arquivos do MUDI.

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/51565>

DIAS, Ebiene Chaves et al. (2018). **Dieta Isenta de glúten e caseína no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática.** Revista Cuidarte.

GAMA, B T A et al., (2020). **Seletividade Alimentar em Crianças com Transtorno do Espectro Autista(TEA): uma revisão narrativa da literatura.** Revista Artigo.com. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/3916>

GIANNONI, JULIANA AUDI, et al., (2018). **Kit de legumes minimamente processados lúdicos destinados aos portadores de transtorno do espectro autista (TEA).** Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade do Estado de São Paulo, Marília.

GRAY HL; CHIANG HM. (2017). **Brief Report: Mealtime Behaviors of Chinese American Children with Autism Spectrum Disorder.** J Autism Dev Disord. Springer US.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (Inep), (2020). **Censo da Educação Básica 2019: Resumo Técnico.** Brasília.

MAENNER et al., (2020). **Prevalência de Transtorno do Espectro do Autismo entre Crianças de 8 anos - Rede de Monitoramento de Deficiências de Desenvolvimento e Autismo.**

MALHEIROS et al., (2017). **Benefícios da intervenção precoce na criança Autista.** *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos.*
<http://www.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/121>

Manual de Diagnóstico de Transtornos Mentais – DSM V, Associação de Psiquiatria Americana – APA, 2013.
<https://docero.com.br>

MARQUES, CAROLINA ABELLA. (2021). **Desenvolvimento de instrumento de educação nutricional para pacientes do transtorno do espectro autista.**
lume.ufrgs.br
<http://hdl.handle.net/10183/230628>

MORAES et al., (2021). **Seletividade alimentar em crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.** *R. Assoc. bras. Nutr.* 12 (2).

MOREIRA (2019). **Nutrição do paciente com TEA relacionada a doença cárie.**
https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/252/1/Thais_Moreira_0010358.pdf

MURRAY et al., (2018). **Prevalence in primary school youth of pica and rumination behavior: The understudied feeding disorders.** *Int J Eat Disord.*

NETO F.E.J.; Marques B.M.K.; (2019) **microbiota intestinal de crianças com autismo.** *Revista Uniceub.* Disponível em:
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14530/1/Jorge%20Ery%20Farias%20Neto%20e%20Kelli%20Machado%20Bastos%20Marques.pdf>

OLIVEIRA; FRUTUOSO, (2021). **Muito além dos nutrientes: experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos.**
<https://www.scielo.br/j/csp/a/54gYDFVCTvRBSmkrCSFK9NR/?lang=pt>

OLIVEIRA, MAIZA NOGUEIRA et al., (2021). **O desenvolvimento de uma alimentação adequada para crianças portadoras de TEA - transtorno do espectro.** *Revista Brasileira de Desenvolvimento.*
<https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/39573/pdf>

OLIVEIRA, P. L., & SOUZA, A. P. R. (2022). **Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.* Scielo.
<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>

PAIVA, G. DA S. J. DE, & GONÇALVES, ÉDIRA C. B. DE A. (2020). **Educação nutricional e autismo: qual caminho seguir.** Raízes e rumos
<http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10245>

PEREIRA, ADRIELLY BARBOSA et al., (2021). **Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento do TEA e a importância da intervenção.** Revista Brasileira de Desenvolvimento.
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/36738/pdf>

QUEIROZ, et al., (2018). **Uma percepção sobre o autismo: olhares e realidades.**
<http://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/ped/article/viewFile/323/133>

ROCHA G., et.al., (2019). **Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Revista Eletrônica Acervo Saúde.
<https://doi.org/10.25248/reas.e538.2019>

SILVA, ÁVYLA G.S. et al., (2021). **Aspectos sensoriais e a seletividade alimentar da criança com transtorno do espectro autista: um estudo de revisão integrativa.** Research, Society and Development.
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrE1yEinpJifwwAWW3z6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1653804707/RO=10/RU=https%3a%2f%2frsdjournal.org%2findex.php%2frsd%2farticle%2fdownload%2f18944%2f17144%2f235592/RK=2/RS=.MegoQxOL2XCM1rsAOSNp2ERA7Y-

VIANA, et al., (2020). **Autismo: uma revisão integrativa.** Saúde dinâmica – Revista científica eletrônica.
<http://revista.faculadadedinamica.com.br>