

Crianças com transtorno do espectro autista (TEA): desafios com seletividade e restrições alimentares

Children with autism spectrum disorder (ASD): challenges with selectivity and food restrictions

Niños con trastorno del espectro autista (TEA): desafíos con selectividad y restricciones alimentarias

Recebido: 25/11/2022 | Revisado: 01/12/2022 | Aceitado: 02/12/2022 | Publicado: 11/12/2022

Fabiana dos Santos e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3715-4110>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: fabiana.santos@sempreceub.com

Rayan Henrique Alves de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1733-0490>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: rayan.oliveira@sempreceub.com

Simone Gonçalves de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5839-3052>

Centro Universitário de Brasília, Brasil

E-mail: simone.almeida@ceub.edu.br

Resumo

O transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta os padrões comportamentais, atividades e a comunicação social, que geralmente são repetitivos ou estereotipados, podendo levar a sérias complicações nas atividades diárias e rotineiras. Com relação a alimentação geralmente os portadores apresentam recusa, seletividade e indisciplina, tornando esse processo mais complexo. Diante desse contexto, esse estudo teve como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas nos hábitos alimentares nas crianças com TEA, bem como traçar estratégias de planejamento alimentar para esses indivíduos. Esse trabalho foi realizado através de revisão bibliográfica acerca do tema, com consulta à base eletrônica de dados: SCIELO, PUBMED, com descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês. A análise das publicações aponta para uma atuação importante do nutricionista juntamente à uma equipe multidisciplinar, trabalhando e implementando intervenções que incentivem uma alimentação saudável reduzindo os impactos comportamentais prejudiciais no desenvolvimento dessas crianças. Dessa forma, é possível construir hábitos saudáveis nessa população promovendo saúde e bem-estar, consequentemente aprimorando o estado nutricional, contribuindo para melhoria da qualidade de vida dessas crianças e familiares, fortalecendo laços e relações afetivas no ato de comer.

Palavras-chave: Transtorno do espectro autista (TEA); Seletividade alimentar; Autismo infantil.

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that affects behavioral patterns, activities and social communication, which are usually repetitive or stereotyped, and can lead to serious complications in daily and routine activities. With regard to alimentation, usually carriers they present refusal, selectivity and indiscipline, making this process more complex. Given this context, this study aimed to identify the difficulties faced in the eating habits of children with ASD, as well as devising strategies of alimentation planning for these individuals. This work was carried out through bibliographic review on the subject, with consultation of the electronic database: SCIELO, PUBMED, with descriptors in Health Sciences (DeCS), in Portuguese and English. The analysis of the publications points to an important performance of the nutritionist together with to a multidisciplinary team, working and implementing interventions that encourage healthy eating by reducing behavioral impacts detrimental to the development of these children. In this way, it is possible to build healthy habits in this population promoting health and well-being, consequently improving the nutritional status, contributing to the improvement of the life quality of these children and family members, strengthening bonds and affective relationships in the act of eating.

Keywords: ASD (autism spectrum disorder); Food selectivity; Infantile autism.

Resumen

El trastorno del Espectro del Autismo (TEA) es un trastorno de neurodesarrollo que afecta los patrones comportamentales, actividades y comunicación social, que generalmente son repetitivos o estereotipados, pudiendo llevar a serias complicaciones en las actividades diarias y rutineras. Con relación a la alimentación generalmente los

portadores apresentam rechazo, selectividad e indisciplina, volviendo ese proceso mucho más complejo. Tomando en cuenta este contexto, este estudio tuvo como objetivo identificar las dificultades enfrentadas en los hábitos alimenticios de los niños con TEA, y como trazar estrategias de planeamiento alimentar para dichos individuos. Este trabajo fue realizado a través de revisión bibliográfica sobre el tema, con consulta a base electrónica de datos: SCIELO, PUBMED, con descriptores en ciencias de la salud (DeCS) en portugués e inglés. El análisis de las publicaciones indica una actuación importante de parte de un nutricionista en conjunto a un equipo multidisciplinar, trabajando e implementando intervenciones que incentiven una alimentación saludable, reduciendo los impactos comportamentales perjudicables en el desarrollo de estos niños. De esta manera, es posible construir hábitos saludables en esta población promoviendo salud y bien estar, consecuentemente se prioriza el estado nutricional, contribuyendo para mejorar la calidad de vida de los niños y familiares, fortaleciendo lazos y relaciones afectivas en el momento de comer.

Palabras clave: TEA (desorden del espectro autista); Selectividad alimentaria; Autismo infantil.

1. Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma síndrome comportamental, onde há uma desorganização neural que pode ser causada por fatores genéticos, ambientais ou imunológicos, podendo comprometer o comportamento do indivíduo em diversos aspectos, como na interação social, linguagem, déficit na comunicação e respostas incomuns a estímulos sensoriais (Magagnin et al., 2021).

Estima-se que, em todo o mundo, uma a cada 59 crianças apresentam diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ao longo dos anos pôde-se observar um aumento em razão da ampliação dos critérios de diagnóstico, de uma definição mais abrangente do transtorno, bem como da conscientização mundial sobre o transtorno e seus sintomas (Ruthes *et al.*, 2021).

O primeiro estudo epidemiológico aconteceu em 1966, na Inglaterra, por Vitor Lotter. Naquela época, era uma prevalência de 4,5 crianças autistas para dez mil. Desde então esses números vêm aumentando estatisticamente onde no ano de 2000, havia um autista para cada 150 crianças (uma prevalência de 0,66%) e já no ano de 2004, apontou um autista para cada 68 crianças examinadas, perfazendo a prevalência igual a 1,47% (Almeida; Neves, 2021).

No ano de 2010 o CDC (*Center of Control and Prevention*), uma rede que faz a estimativa e prevalência de TEA nos Estados Unidos, identificou que essa prevalência foi duas vezes maior que nos dois primeiros anos da pesquisa em 2000 e 2002. Segundo Fombonne (2003, 2009) esses números podem aumentar consideravelmente com o passar dos anos. Existem algumas projeções indicando que até 2050 haverá um aumento de 42,7% em menores de 5 anos com TEA nos Estados Unidos. A partir de suas revisões, o autor compreende que o autismo é mais comum do que pensávamos. Algumas dificuldades são identificadas em simples ações relacionadas à alimentação e nutrição adequada em crianças com Transtorno Espectro Autista (TEA). Estudos realizados para a avaliação de incapacidades motoras e orais detectaram mais descritivamente essas situações (Pinheiro et al., 2019).

A seletividade e a restrição alimentar ocorrem devido à desorganização neural que o transtorno oferece, que culminam em padrões repetitivos, com pouca variabilidade e muitas limitações (APA, 2014). A pesquisa relata disfunção na motricidade da mastigação (dificuldades para mastigar os alimentos), seletividade alimentar (preferência pela escolha dos alimentos, seja pela embalagem, temperatura, cor e entre outros), aspectos comportamentais (se alimentar sempre no mesmo lugar, optar por uma organização específica dos alimentos no prato), sintomas gastrointestinais (refluxo, constipação), sensibilidade sensorial (se incomodar com cheiros fortes, texturas, barulhos), habilidades nas refeições (dificuldade de usar talheres, derramar comida) e demais exemplos (Pinheiro et al., 2019).

Portanto, crianças com TEA, são tendenciosas a adquirir deficiências nutricionais, consequência da recusa e seletividade alimentar, normalmente ficam prejudicadas em relação à ingestão dos micronutrientes essenciais, que acarretam em problemas no trato gastrointestinal, futuramente desenvolvendo dores abdominais, constipação e diarreia, além da alteração da composição da microbiota intestinal (Magagnin et al., 2021).

Diante do exposto, compreender os desafios, dificuldades e estratégias alimentares nas crianças com TEA, auxiliaria na qualidade de vida e bem-estar desses indivíduos e seus respectivos responsáveis, utilizando abordagens dinâmicas e

interessantes para uma melhor percepção e conhecimento do seu padrão. Assim, o objetivo deste estudo foi compreender os desafios, dificuldades e estratégias alimentares nas crianças com TEA.

2. Metodologia

O presente estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura narrativa, acerca do tema da alimentação de crianças e adolescentes no TEA, com o objetivo de analisar hábitos, dificuldades e estratégias alimentares desse grupo. Um trabalho realizado por meios de fundamentação teórica e pesquisas em artigos científicos, revistas e livros acadêmicos publicados nos últimos 10 anos. Foram selecionados artigos científicos de publicação em periódicos nacionais e internacionais, em idiomas português e inglês. Para obtenção de artigos, realizadas buscas à base eletrônica de dados: SCIELO, PUBMED com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês: autismo (autism) ou “transtorno do espectro do autismo”(autism spectrum disorder), “dificuldades alimentares”(eating difficulties), “seletividade e restrições alimentares”(selectivity and dietary restrictions), “alterações sensoriais”(sensory changes) e “inadequação nutricional”(nutritional inadequacy).

No início foi realizada a identificação dos títulos para a análise de dados, para posteriormente a compreensão e leitura na íntegra dos mesmos. Considerados materiais com maior identificação com o tema do autismo e seletividade alimentar, sendo excluídos os que não tiverem assuntos relacionados diretamente ao tema abordado. Para a seleção dos artigos foram incluídas as bibliografias que relataram experiências acerca do tema estudado, tendo como base de estudo a população infantil e adolescentes.

Em seguida, empreende uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizem as produções.

Quadro 1 - Resumo dos trabalhos com Estudos com transtorno do espectro autista.

Autor/ano	Tipo de estudo	Tamanho da amostra	Objetivos do estudo	Resultados mais relevantes
PINHEIRO, et al 2019	Trabalho experimental realizado na forma de questionário em site;	Participaram da pesquisa 298 pessoas, respondendo as questões da escala;	Ajudar nos tratamentos, diagnósticos, proporcionando uma direção mais específica.	A escala apresenta 26 itens que são divididos em 7 dimensões para avaliação: A escala fica disponível no artigo e a partir dela um diagnóstico pode ser realizado com mais precisão e ter um encaminhamento mais apropriado.
MAGAGNIN, et al 2021	Estudo de campo, qualitativo, do tipo exploratório e descritivo.	Entrevistas com 14 pais de crianças e adolescentes com TEA.	Analisar hábitos, dificuldades e estratégias alimentares de crianças e adolescentes com TEA.	Foi constatado a tendência de hábitos alimentares disfuncionais e um comprometimento nas questões sensoriais que interferem em uma rotina de alimentação balanceada.
OLIVEIRA, SOUZA. 2022	Pesquisa qualitativa produzida analisando um caso.	Acompanhamento de 1 ano e cinco meses com uma criança de 5 anos diagnosticada com TEA, junto a relatos de pais de crianças de 3 a 10 anos.	Observar a ligação da seletividade com a dificuldade considerável de processamento sensorial da criança com TEA, analisar benefícios da abordagem terapêutica.	Foram constatadas as dificuldades sensoriais e a seletividade alimentar. O método utilizado proporcionou alterações significativas no perfil sensorial e na aceitação dos alimentos.
CHERIF, et al. 2018	Estudo de campo utilizando grupo controle e questionários.	Foram formados 2 grupos, um grupo controle de 57 crianças, e outro com 57 crianças diagnosticadas com TEA, e os pais responderam perguntas preparadas para a comparação.	Comparar e analisar as diferenças e dificuldades relacionadas à alimentação encontradas pelas crianças com TEA.	De acordo com o questionário da CEBI que foi ofertado, o resultado foi de 82,4 % (TEA) contra 56,1% (controle) apresentarem dificuldades em relação à alimentação, seja na recusa, na seletividade e até transtornos alimentares.

FRUTUOSO; MURATTI, 2020	Pesquisa etnográfica com observação diária em uma instituição e atividades para análise.	Foram montadas oficinas culinárias para a interação das crianças e adolescentes com TEA em grupo e com supervisão de uma equipe multidisciplinar na AMAS em Sorocaba/SP.	Observar como as crianças lidam com a atividade, analisar questões sociais de interação, recusa alimentar e interação com o alimento de alguma forma, relacionando que a participação no processo auxilia.	Resultados positivos foram percebidos em relação à interação que eles podem obter quando estão presentes na preparação, quando observam o modo de realizar tal atividade e quando participam ativamente na receita. Toques, degustações, interações com o alimento e sociais foram positivas na atividade e a AMAS disponibiliza diversas informações de auxílio para pais e responsáveis em seu site.
RUTHES et.al, 2021	Estudo qualitativo de estudos de casos múltiplos.	Foram utilizadas entrevistas audiogravadas e analisadas posteriormente, 27 famílias participaram, com crianças diagnosticadas com TEA de 4 a 10 anos.	Observar as diferentes mudanças nas práticas e comportamento alimentares das famílias, com o intuito de sugerir modos diferentes de tratamento para melhorar a qualidade nutricional dessas crianças, auxiliando em relação a recusa e seletividade e consequentemente em aspectos de interação social.	Afirmando que as dinâmicas e práticas alimentares integrativas auxiliam na aceitação e seletividade alimentar das crianças, cabe aos pais e responsáveis buscar esses métodos para uma melhoria qualitativa e nutricional.
ROCHA, 2019	Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa.	Participaram 29 crianças que foram atendidas na APAE de Caxias/MA.	Analisar os comportamentos de seletividade alimentar das crianças.	As seletividades foram evidenciadas, junto a elas também apareceram as disfunções sensoriais e recusa alimentar. Os responsáveis relataram os principais desafios que encontram e responderam perguntas pessoais para serem guiadas para o acompanhamento mais encaminhado.
MARANHÃO; PIRES, 2017	Estudo de campo feito com crianças com TEA utilizando o método de Lúria.	Participaram 6 crianças separadas em 2 grupos, nível da linguagem caracterizado como lexical e capacidade intelectual média e outro grupo com nível de linguagem morfosintático e capacidade intelectual acima da média.	Investigar hábitos sociais, funções motoras e teoria da mente de crianças com diagnóstico de Autismo.	Confirma-se a importância do nível da linguagem para a interação e compreensão de atividades sociais. Consequentemente, os perfis executivos e de habilidades sociais são diretamente influenciados de acordo com a linguagem verbal.
OLIVEIRA, 2019	Estudo transversal realizado com crianças portadoras de TEA, atendidas no Núcleo de Apoio Multidisciplinar ao Neurodesenvolvimento Infantil (NAMNI), no município de Vitória de Santo Antão.	Participaram 25 crianças de 3 a 10 anos.	Avaliar o consumo alimentar de crianças com o Transtorno do espectro autista.	Foi observado que a preferência por alimentos ultraprocessados ou não muito saudáveis são unanimidade entre as crianças, o que comprova que o déficit nutricional de crianças com TEA precisa ser observado atentamente.

Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Seletividade e restrições alimentares: Perfil nutricional nos Autistas

Segundo Soares et al. (2022), é na primeira infância que a alimentação deve ser equilibrada e adequada para garantir o desenvolvimento no geral, tanto na parte fisiomotora, construção óssea, e principalmente no sistema nervoso central. O

crescimento da criança depende de uma nutrição adequada, portanto, se não for tratada essas questões relacionadas à recusa alimentar precocemente, interferirá no crescimento dessa criança, colocando em risco a sua saúde.

A seletividade alimentar é um dos fatores que a maioria dos autistas apresentam, essa dificuldade na alimentação está diretamente ligada a estímulos sensoriais, que levam a comportamentos restritivos, seletivos que afetam seus hábitos alimentares resultando em recusa e desinteresse pela alimentação. Diversos fatores contribuem para a seletividade alimentar, como, atrasos das habilidades motoras orais, resultando em um maior esforço no ato da mastigação, padrões de comportamentos restritivos ou estereotipados, que levam a recusa alimentar ou até mesmo pode estar relacionado a problemas gastrintestinais que alguns indivíduos com TEA apresentam, resultando em desconfortos devido a intolerâncias ou alergias alimentares (Monteiro, 2018).

Diante a essa recusa alimentar que as crianças com TEA manifestam, se torna muito difícil a inclusão de novos alimentos, podendo causar distúrbios alimentares e exclusão de uma variedade de alimentos que seriam de extrema importância para o seu desenvolvimento, gerando carências nutricionais devido a não ingestão de macronutrientes e micronutrientes que estão diretamente ligados ao bom funcionamento do organismo (Soares et al; 2022).

Magagnin et al., 2021 evidenciou em seu estudo os relatos dos pais onde uma parcela cita a preferência por alimentos crocantes, por alimentos mais adocicados, fator relevante devido a característica sensorial das crianças que não são muito adeptas de alimentos em forma mais líquida ou pastosa como podemos ver nas entrevistas realizadas, onde foi comentado os desafios que os pais têm nas refeições, comportamentos agressivos, recusa frequente, comer impulsivamente e em alguns casos nem se alimentar. A hipersensibilidade sensorial corroborou para estabelecimento de padrões alimentares restritivos decorrentes da recusa e seletividade, além de comportamentos inadequados como aversão a determinados alimentos e compulsividade. O comportamento sensorial atípico foi incorporado como um critério diagnóstico dos transtornos do espectro autista na DSM-5 (manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), e vem sendo discutido internacionalmente as possíveis disfunções no processamento sensorial dos autistas como causa das alterações do comportamento como um todo, incluindo a seletividade alimentar e as tensões durante as refeições (Oliveira *et al.*, 2021).

Percebe-se, ainda, que o autor define a alimentação seletiva a problemas alimentares relacionados à ingestão de variedade limitada de alimentos e recusa em comer ou saborear novos alimentos (Almeida; 2020).

Transtornos do processamento sensorial com transtorno do espectro autista

O transtorno do processamento sensorial são alterações onde o cérebro organiza informações, sensações corporais e do ambiente externo com vistas a emissão de respostas adaptativas pelo indivíduo. A terapeuta ocupacional e neurocientista Jean Ayres foi pioneira em descrever o funcionamento neurocomportamental, identificando relações entre as sensações corporais, os mecanismos cerebrais e a aprendizagem (Souza, 2019).

O déficit na integração sensorial pode acarretar prejuízos na capacidade da criança realizar suas atividades diárias, principalmente no ato de se alimentar, que é uma forma de explorar suas habilidades sensoriais, como cheirar, sentir sabor, temperatura e textura dos alimentos (Oliveira, 2022).

É importante uma organização adequada da informação sensorial (IS), para que haja respostas adaptativas na vida diária, que inclui diversos produtos finais: cognitivo, motor, resultados emocionais, comportamentais ou de aprendizagem sendo pré-requisitos para que as atividades possam ser desenvolvidas de uma forma produtiva e com evolução. Quando as sensações fluem de uma forma organizada e integrada, nosso cérebro processa as informações, formando percepções, comportamentos e aprendizado, quando há desorganização de sensações, a percepção acontece como uma disfunção na integração sensorial, diminuindo a capacidade de aprendizagem, habilidades motoras e cognitivas (González et al., 2020).

Ruthes et al. 2021, explica que apesar das definições formais do TEA não incluam alterações de processamento sensorial, elas são uma das principais características do transtorno, que se referem a hiper ou hipo sensibilidade auditiva,

gustativa, visual, olfativa e tátil. Esses atributos acabam interferindo nas atividades diárias, inclusive na alimentação, passando a ter preferências a determinados sabores, texturas, aparência e temperatura da comida, além de dificuldades como o barulho gerado durante a mastigação.

Segundo Pinheiro, et al., 2019, pessoas diagnosticadas com TEA possuem características específicas quando o assunto é alimentação, dificuldades motoras são observadas o que interfere diretamente na dieta dos mesmos. A modulação sensorial evidencia que existem preferências das crianças em relação a textura, cheiro, cor e sabor dos alimentos, e consequentemente a recusa na introdução de novos ingredientes que não se assemelham aos que têm tais características. A deficiência nutricional é assunto comum no padrão alimentar de crianças com TEA e o estudo oferece a Escala para Avaliação do Comportamento Alimentar em pessoas com TEA, para a obtenção de um diagnóstico prévio e que junto de uma equipe multidisciplinar realize o acompanhamento da criança.

Em uma pesquisa relacionada a hábitos alimentares realizada com 14 pais de crianças e adolescentes autistas, pode-se observar que a minoria não possui problemas com a alimentação, nessa parcela da amostra de hábitos favorecem o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados. Entretanto a maior parte foi constatado a presença de “maus hábitos alimentares”, assim classificados pelos cuidadores. Foi observado desinteresse por alimentos saudáveis, tendo preferência por alimentos ultraprocessados. Por isso a importância de avaliar os fatores sensoriais e padrões alimentares restritivos e repetitivos nas crianças com TEA, para que os terapeutas envolvidos possam montar planos estratégicos na intervenção precoce, tornando alimentos mais palatáveis, garantindo uma adequada oferta de fatores nutricionais (Magagnin et al; 2021).

Alimentação e Autismo: como correlacionar e melhorar a qualidade de vida das crianças com transtorno do espectro autista

Comer é um ato social e multissensorial cotidiano. É na primeira infância que se inicia a construção de hábitos no geral, onde a família e a escola têm papel fundamental nesse processo para o desenvolvimento da criança, fortalecendo laços e relações afetivas envolvendo o ato de comer, sendo a comida o principal instrumento de socialização, potencializando os processos educativos, bem como as relações interpessoais nessa fase da vida (Frutuoso et al; 2021). Em Frutuoso, Oliveira, 2021, foram realizadas oficinas de culinária onde as crianças tinham total liberdade para participar, os ingredientes foram apresentados e oferecidos para os mesmos, acompanhando a produção das refeições as crianças tocavam, degustavam e até auxiliavam no preparo. A atividade evidenciou que a participação deles na cozinha influenciaram na aceitação de experimentar novos sabores, novas texturas, além da interação social que foi evidenciada tanto com os pesquisadores e professores, quanto com as outras crianças.

Segundo Vaz 2010, as análises comportamentais funcionais são úteis para identificar os principais problemas em relação a alimentação durante as refeições, assim sendo possível planejar estratégias, prescrevendo tratamentos que abrangem diversos aspectos sensoriais e organolépticos, despertando um maior interesse e expandindo a variedade de alimentos consumidos. Em um estudo realizado com 46 crianças autistas, foi observado que utilizada a terapia ABA (Análise de Comportamento Aplicada) por 3 horas/dia juntamente à terapia motora oral, a aceitação de novos alimentos aumentou e a recusa alimentar diminuiu consideravelmente. Estratégias e medidas de intervenções dietéticas são estudadas constantemente com intuito de melhorar a qualidade de vida dessas crianças, e uma das medidas adotadas e que tem tido sucesso em alguns casos é a dieta livre de glúten e caseína, porém até agora sem validação científica mais rigorosa, levando em consideração que nem todo autista tem sensibilidade ao glúten e a caseína, sendo assim importante o acompanhamento pelo médico e nutricionista. Crianças com TEA quando submetidas a uma dieta restrita em caseína e glúten consequentemente têm mostrado diminuição nos desconfortos gastrointestinais refletindo também na melhora comportamental, capacidade cognitiva, social e de comunicação (Batista et al; 2019).

Segundo Whiteley 2015, baseado em revisões e meta- análises pode-se observar que é ainda uma área limitada essa intervenção dietética, não indicando efeito na população estudada com essas restrições a alimentos com glúten e caseína. É importante ressaltar que deve ser analisada se realmente existem possíveis diferenças de respostas à intervenção dietética em todo o espectro do autismo, em relação às mudanças comportamentais psicométricas, sugerindo estudos mais aprofundados sobre o tema. A terapia nutricional é uma estratégia bastante utilizada, que vem mostrando um crescimento significativo na aceitação dos alimentos nas crianças com TEA. Essa intervenção dietética tem como objetivo melhorar a condição física, saúde e qualidade de vida desses indivíduos, trazendo benefícios também em relação às taxas metabólicas e nutricionais. As deficiências nutricionais mais comuns nos transtornos neurológicos são de ômega-3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos que são responsáveis pela formação dos neurotransmissores, que têm o papel de equilibrar o sistema nervoso central (Leal et al; 2013).

O papel do nutricionista na educação alimentar de crianças com transtorno do espectro autista

De acordo com os autores Batista et al. (2019) crianças autistas possuem um padrão alimentar e estilo de vida diferenciados das crianças típicas, comprometendo seu desenvolvimento corporal e estado nutricional. O desenvolvimento nutricional não depende apenas da ingestão alimentar, envolve também processos fisiológicos e metabólicos, como a digestão e absorção. Essas alterações metabólicas podem levar a um inadequado aporte de micronutrientes, conduzindo a necessidades aumentadas de vitaminas e minerais.

O acompanhamento por uma equipe multidisciplinar é fundamental no tratamento da criança autista, que envolve médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e nutricionistas. Porém, as atividades relacionadas aos comportamentos alimentares podem ser realizadas pelos nutricionistas que são grandes facilitadores desde à avaliação nutricional à prescrição dietética, corrigindo a ingestão de macro e micronutrientes respeitando a individualidade de cada paciente. Isso é pertinente se considerarmos os problemas alimentares resultantes dos comportamentos que modificam o consumo alimentar e podem desencadear uma série de alterações do estado nutricional, como obesidade, baixo peso e carências nutricionais (Oliveira; 2020).

O Nutricionista tem papel fundamental nessa educação alimentar, preconizando a saúde, montando estratégias e compartilhando informações sobre a intervenção alimentar junto a família e cuidadores, que devem estar sempre atentos às recomendações nutricionais, assim ofertando alimentos mais saudáveis, evitando alimentos açucarados e ultraprocessados que estão associados à obesidade e outros problemas relacionados à saúde. É importante ressaltar que o estado nutricional da criança será de acordo com o que ela ingere em seu dia a dia, assim os processos fisiológicos e metabólicos como digestão e absorção trabalham em função da alimentação (Mendes; 2020).

Influência familiar na construção e estruturação dos hábitos alimentares

De acordo com os autores Batista et al; (2019) crianças autistas possuem um padrão alimentar e estilo de vida diferenciados das crianças típicas, comprometendo seu desenvolvimento corporal e estado nutricional. O desenvolvimento nutricional não depende apenas da ingestão alimentar, envolve também processos fisiológicos e metabólicos, como a digestão e absorção. Essas alterações metabólicas podem levar a um inadequado aporte de micronutrientes, conduzindo a necessidades aumentadas de vitaminas e minerais.

O comportamento alimentar é a forma como o indivíduo se alimenta, e tem interferência na qualidade de vida, socialização, prevenção e tratamento de doenças. Na primeira idade, a alimentação tem grande importância para o desenvolvimento e crescimento, contribuindo para que futuramente na fase adulta seja um indivíduo saudável. Assim o contexto familiar em que a criança está inserida é fundamental, para que ela tenha hábitos saudáveis, pois é na família que ela aprende, sendo influenciada diretamente pelos pais propiciando uma interação com o alimento (Yassine et al; 2020).

A construção de hábitos se dá através dos ensinamentos dos pais, sendo repetidos com frequência de uma forma natural e constante na rotina diária do indivíduo. Nos dias atuais os hábitos alimentares são imprescindíveis para a manutenção da saúde de crianças ou adultos, reduzindo a possibilidade de adquirir algum tipo de doença crônica não transmissível (DCNT) (Lopes, 2021). Quando se fala em diagnóstico do TEA, uma das maiores preocupações dos pais é como lidar com a alimentação dos filhos, que geralmente é bastante restrita por conta da seletividade e hipersensibilidade alimentar.

Num estudo de abordagem qualitativa, onde 27 famílias foram entrevistadas, percebeu-se que era necessária uma reorganização da família para atender a nova condição da criança, frente às dificuldades em relação à socialização, comunicação que possivelmente impactaram nas práticas alimentares mudando a dinâmica no ato de ofertar os alimentos, em articulação com a rede qualificada de apoio, formal e informal contribuindo para mudanças positivas. As alterações nas práticas e comportamentos alimentares saudáveis da família foram necessárias para facilitar a aceitação da criança com TEA, que depende do cuidado e apoio dos familiares no planejamento e execução dessas práticas e principalmente durante as refeições, tornando os momentos de refeições desafiadores (Ruthes et al; 2021).

É na infância que se inicia a construção de hábitos, incluindo os alimentares e relações interpessoais, propiciando interações que contribuem para o desenvolvimento social da criança, sendo o ato de comer um veículo importante para socialização. A comensalidade (comer junto) é um rito de agregação onde a alimentação em conjunto abrange diversos ambientes como, na escola, no lar, trabalho e restaurantes, fortalecendo laços e relações afetivas entre os grupos (Oliveira et al; 2021).

Como podemos ver em Ruthes et al, 2021, é necessário uma atenção especial para a criança, na infância acontece uma fase de desenvolvimento muito importante onde as famílias precisam estar preparadas para tais desafios, se informar sobre a situação, procurar acompanhamento médico são vitais para uma criação e um cotidiano mais simples, a mudança sistêmica na vida da família tende a acontecer para a minimização dos contrastes. A rede qualificada de apoio formal e informal é uma ótima opção para famílias de classe média/baixa, pois os gastos com uma criança com TEA são altos, o que gera estresse nos pais e influencia diretamente no filho.

Mentes brilhantes: entender como pensam as crianças com transtorno do espectro autista.

Maranhão; Pires, 2017 compara as percepções e funções motoras e executivas, é possível acompanhar o quanto o fator social interfere na razão e emoção de uma criança com TEA, eles possuem dificuldades de entender os sentimentos, tanto os mesmos como de outras pessoas, oriundo da teoria da coerência central que é prejudicada no transtorno, ou seja, na relação de informações diversas provenientes de domínios distintos. O resultado inferior das crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem nos subtestes de "Atenção Auditiva" e "Conjunto de Respostas", "Inibindo Respostas" e "Classificação de Animais" do NESPY-II. Os pesquisadores constataram que crianças com comprometimento na linguagem verbal apresentaram desempenho abaixo da média nas tarefas de funções executivas e memória verbal do NEPSY-II.

Atualmente existem muitos rumores sobre gênios do nosso mundo, em diversas áreas tivemos ou temos pessoas que são referência, e em alguns casos como Bill Gates, Isaac Newton, Albert Einstein. Todos eles possuíram ou possuem características de portadores de TEA, dificuldades sociais, interações, contato, movimentos repetitivos e padronizados e muitos outros, porém eles têm algo em comum, que é o talento e a habilidade em atividades específicas (Maranhão; Pires; 2017). O Hiperfoco é algo relatado em pessoas com TEA, entretanto existem estudos que cada vez mais evidenciam a presença da

síndrome de Savant em autistas, normalmente presente em autistas em um nível mais baixo. Acredita-se na facilitação funcional paradoxal, descrita por Kapur, em 1996. As alterações fisiopatológicas do TEA podem ser relacionadas em morfológicas, funcionais e bioquímicas, atuando concomitantemente. Alterações bioquímicas em relação ao SNC, se correlacionam com as modificações funcionais que, por sua vez, interferem nas mudanças morfológicas ao longo do tempo e do desenvolvimento (Queiroz, et al; 2021).

Pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) estão suscetíveis a desenvolver uma espécie de genialidade, as habilidades mais comuns são a da arte, da matemática, da música, e da memória. Estudos apontam que a disfunção de áreas específicas do cérebro, resultam em um impulso paradoxal que por consequência ativam outras áreas e potencializam as habilidades nelas presentes (James, et al. 2018).

4. Considerações Finais

O transtorno do espectro autista (TEA) é uma desorganização neural que afeta os estímulos sensoriais e consequentemente outros aspectos como a linguagem, comunicação, interação social dentre outros, podendo comprometer as ações e comportamentos de seus portadores. O transtorno oferece padrões repetitivos, com muitas limitações e pouca variabilidade, o que influencia diretamente no padrão alimentar das crianças.

De acordo com vários estudos citados, a nutrição adequada no tratamento das crianças com TEA desempenha melhoria na qualidade de vida desses pacientes, que muitas vezes pela questão da seletividade alimentar, apresentam carências nutricionais responsáveis pela irritabilidade e desordens comportamentais.

De todos os estudos avaliados observa-se que predominantemente a recusa alimentar e a seletividade são desafios recorrentes para famílias e responsáveis de crianças com TEA, estudos que analisam o comportamento e as atitudes dessas crianças, foi perceptível a interferência das disfunções sensoriais.

É de grande relevância a intervenção nutricional no tratamento, impactando positivamente no bem-estar e social, compreendendo os desafios e dificuldades alimentares das crianças com TEA e traçando estratégias para uma melhoria significativa da qualidade de vida dessas crianças e de seus familiares. A revisão da literatura evidenciou que o diagnóstico de crianças com TEA é exponencialmente maior atualmente, e que os desafios e dificuldades se tornam mais complexos, o papel deste trabalho foi clarear a percepção das pessoas em relação ao diagnóstico, instruir o público com estratégias e maneiras de superar as adversidades encontradas no padrão alimentar e no cotidiano desses indivíduos.

Nesse ponto de vista, recomenda-se para estudos futuros, trabalhos mais aprofundados sobre o tema, estudos voltados para a disfunção motora e dificuldade social de interação que influenciam no bem-estar dessas crianças, estudos que evidenciam o déficit nutricional mais detalhadamente.

Referências

- Almeida, B. F. P. (2020). *Autismo, seletividade alimentar e transtorno do processamento sensorial*: Revisão de literatura. Monografia de especialização (Programa de Pós-graduação). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Almeida, M., & Neves, A. (2020). A popularização diagnóstica do autismo: uma falsa epidemia? *Psicologia: Ciência e profissão*. 40 (180896) 1-12.
- Cermak, S., Curtin, C., Bandini, L. (2010). Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. *J Am Diet Assoc*. 110 (2) 238-46. 10.1016/j.jada.2009.10.032.
- Cherif, et al. (2018). Feeding Problems in Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Family Medicine*. 1 (1), 30 - 9.
- Costa, Luana Marcia Barros. Et al. (2020). Autismo e suporte familiar: Relações afetivas estabelecidas entre crianças com autismo. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 6 (9), 25-44.
- DSM-5. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 5 (1), 1 - 992.

- Ferreira, J, et al. (2019). A influência da alimentação no transtorno do espectro autista. *Revista conexão eletrônica*, 16 (1), 1072 - 1080.
- Figueiredo, B.Q, Neto, A. R, Presot, I. Q, Oliveira, I. P, Peres, M. L. A, Medeiros, V. L. O, & Oliveira, R. C. (2021). Transtorno do Espectro Autista e Síndrome de Savant: Um paradoxo real entre déficit cognitivo e genialidade. *Research, Society and Development*, 10 (9), 1 - 9.
- Frutuoso, M. F., & Oliveira, B. (2021). Muito além dos nutrientes: Experiências e conexões com crianças autistas a partir do cozinhar e comer juntos. *Cadernos de Saúde Pública*, 37 (4).
- Fombonne, E. (2003). The prevalence of autism: *JAMA*, 289 (1), 87-89.
- Fombonne, E. (2009). Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatric Research*, 65 (1), 591-598.
- González, B., et al. (2020). A complementary sensory tool for children with autism spectrum disorders. *New Research in Children with Neurodevelopmental Disorders*, 7 (11), 224.
- Leal, M., et al. (2013). Terapia nutricional em crianças com transtorno do espectro autista. *Cadernos Da Escola De Saúde*. 1 (13), p.1-13.
- Lopes, L. S. (2021). *Formação de hábitos alimentares na primeira infância: Revisão de literatura*. Trabalho de conclusão de curso (Graduação). Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde.
- Magagnin, T, et al. (2021). Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Physis: Revista de saúde coletiva*, 31 (1), 310104.
- Maranhão, S. S. A, Pires, I. A. H. (2017). Funções executivas e habilidades sociais no espectro autista: um estudo multicaseos. *Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.* 17 (1), 100-113.
- Mendes, M. C. O. (2020). *Terapia nutricional e sua atuação em criança com transtorno do espectro autista: Revisão de literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Faculdade Pitágoras, Maranhão.
- Monteiro, F. (2018). A seletividade alimentar e o autismo. *Tismoo.us*. Disponível em: <https://tismoo.us/saude/rotina/alimentacao-da-crianca-com-autismo-seletividade-alimentar/>.
- Oliveira, L.C. B. (2020). *O nutricionista no cuidado de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e seletividade alimentar*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- 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*, 30 (2824). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE21372824>
- Oliveira, Y. K. S. (2018). Consumo alimentar de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) no município de Vitória de Santo Antão - PE: Perfil alimentar das crianças com TEA. 67 p. Transversal qualitativo (Nutrição) - *UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO*.
- Pinheiro, C, et al. (2019). Escala de avaliação do comportamento alimentar no transtorno do espectro autista: Estudo de validação. *J.bras. psiquiatria*, 68, (4), 191-199.
- Rocha, G, et al. (2019). Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24, 538.
- Ruthes, V, et al. (2021). Práticas Alimentares e reorganização da dinâmica familiar de crianças com transtorno do espectro autista. *Revista família, ciclos de vida e saúde no contexto social*, 2, 735-745. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.
- Souza, R. F. de, & Nunes, D. R. de P. (2019). Transtornos do processamento sensorial no autismo: algumas considerações. *Revista Educação Especial*, 32 (22), 1-17. 10.5902/1984686X30374.
- Volkert, V. M, & Vaz P. C. (2010) Recent studies on feeding problems in children with autism. *J Appl Behav Anal.* Mar,1 (43), 155-9. 10.1901/jaba.2010.43-155.
- Whiteley, P. (2015) Nutritional management of (some) autism: a case for gluten- and casein-free diets? *The Proceedings of the Nutrition Society*. 3 (74), 202-7.
- Yassine, Y., et al (2020) A influência do comportamento alimentar familiar na primeira infância: uma revisão integrativa. *Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento*, Ano 05, 11(20), 43-63.