

Orientação nutricional no TEA: o perfil nutricional de crianças Amazônicas com TEA a partir da seletividade alimentar

Nutritional guidance in ASD: The nutritional profile of Amazonian children with ASD based on food selectivity

Ana Carolina Cardoso Costa¹, Reliane Pinho de Oliveira² & Maria de Nazaré do Socorro de Almeida Viana³

¹Discente do curso de graduação em Nutrição do Centro Universitário FIBRA, Belém –PA, Brasil. E-mail: carolprinze@hotmail.com.

²Mestra da UNAMA (Universidade da Amazônia) em Comunicação, Linguagem e Cultura. Especialista em Educação e Problemas Regionais, pela UFPA (Universidade Federal do Pará), Desenvolvimento de Alianças Intersetoriais, FEA/USP (Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo). Professora de Sociologia da Secretaria Executiva do Estado do Pará, Pesquisadora do grupo de pesquisa CNPq “Cibercultura, identidade e consumo”, pela UNAMA. Discente do curso de graduação em Nutrição, pelo Centro Universitário FIBRA, Belém – PA, Brasil. E-mail relianeoliveira@hotmail.com.

³Doutoranda em Genética de Doenças Complexas 2018, pela UFPA (Universidade Federal do Pará). Mestra em Doenças Tropicais, pela UFPA. Especialista em Nutrição Clínica pela UFPA. Habilidades em Análises Clínicas, pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ). Habilidades e Fitoterapia em Nutrição, pela (ESAMAZ). Professora do Curso de Nutrição do Centro Universitário FIBRA E-mail maryvyana@hotmail.com.

Resumo: Os transtornos do espectro do autismo (TEA) são uma variedade heterogênea de condições complexas que são caracterizadas, principalmente, por disfunções ligadas ao desenvolvimento mental. As atitudes repetitivas podem estender-se aos hábitos alimentares das crianças autistas, que apresentam a seletividade alimentar, pessoas com TEA são nutricionalmente vulneráveis porque exibem um padrão alimentar seletivo e sensibilidade sensorial que os predispõe à ingestão restrita, muitas vezes ligadas a cor, sabor, cheiro e /ou textura. Baseado no exposto, a presente pesquisa tem por objetivo analisar o perfil de consumo alimentar de crianças amazônicas autistas atendidas em local de referência na cidade de Belém-PA. Os dados analisados foram extraídos de questionário aplicado no período de agosto e setembro de 2023, aos pais e/ou responsáveis de crianças com TEA, composto por perguntas relacionadas ao perfil nutricional e hábitos alimentares. A amostra foi composta por 46 crianças. Quanto aos dados sociodemográficos, 76,5% homens, 23,5% mulheres, faixa etária de 01 a 12 anos de idade. Dessa forma, é demonstrado que o perfil alimentar em crianças com TEA segue o padrão da literatura com alto índice de seletividade alimentar e transtornos associados aos hábitos. Mais estudos devem ser realizados investigando essa população, a fim de direcionar esforços para uma terapêutica mais efetiva no tratamento.

Palavras-chave: TEA. seletividade alimentar. hábitos amazônicos.

Abstract: autism spectrum disorders (asd) are a heterogeneous variety of complex conditions that are mainly characterized by dysfunctions linked to mental development. repetitive attitudes can extend to the eating habits of autistic children, who present food selectivity. people with asd are nutritionally vulnerable because they exhibit a selective eating pattern and sensory sensitivity that predisposes them to restricted intake, often linked to color, flavor, smell and/or texture. based on the above, this research aims to analyze the food consumption profile of autistic amazonian children attended at a reference location in the city of belém-pa. the data analyzed were extracted from a questionnaire applied between august and september 2023, to parents and/or guardians of children with asd, consisting of questions related to the nutritional profile and eating habits. the sample consisted of 46 children. as for sociodemographic data, 76.5% men, 23.5% women, age range from 1 to 12 years old. in this way, it is demonstrated that the dietary profile in children with asd follows the literature pattern with a high rate of food selectivity and disorders associated with habits. more studies should be carried out investigating this population, in order to direct efforts towards more effective treatment.

Key words: TEA. food selectivity. Amazon habits.

1 Introdução

Os transtornos do espectro do autismo (TEA) corresponde a uma série de comprometimentos neurocomportamentais com repercussão nas relações sociais de interação, de comunicação e de linguagem do indivíduo (MANNING et al., 2020). Autismo é uma variedade heterogênea de condições complexas que são caracterizadas, principalmente, por disfunções ligadas ao desenvolvimento mental (BARANOVA, et al., 2021).

Pessoas com autismo apresentam multiplicidade de manifestações clínicas e por abranger indivíduos de inteligência e habilidades de linguagens diversas, que partilham características centrais do quadro clínico, em lugar de fragmentar os diagnósticos em diversas categorias. A

denominação do termo Autista foi substituída, preferencialmente, por Transtorno do Espectro Autista (TEA) (LORD et al.,2018; BAUMER & SPENCE, 2018; BRITO et al., 2020).

As pessoas com TEA apresentam padrões restritos e repetitivos de comportamento. Segundo Mecca et al., (2020) indivíduos com TEA apresentam uma ampla variedade de perfis relacionados ao cognitivismo e ao desenvolvimento, com níveis de gravidade distintos, apresentação de algumas habilidades mais preservadas enquanto outras mais prejudicadas. As crianças com TEA podem apresentar dificuldades em adaptar-se a novas rotinas, seus interesses manifestam-se de forma intensa e precisa. A observância dessas ações comportamentais, na maioria das vezes, ocorre ainda no seio familiar ou quando as crianças passam a conviver



em espaços diversos, entre eles o ambiente escolar (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Os indivíduos portadores de TEA necessitam de uma rotina sistematizada como: horários definidos para realização de tarefas escolares, tempo e qualidade de sono, atividades ao ar livre, adequação nutricional e terapias complementares constantes com equipe multiprofissional (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

O TEA tem sido frequentemente diagnosticado em todo o mundo e configura-se como um transtorno que requer atenção de pesquisadores e profissionais de saúde. O indivíduo diagnosticado com TEA apresenta também padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, como, por exemplo, movimentar rapidamente as mãos e balançar o tronco para frente e para trás (LANDIM; MOREIRA, 2021).

Durante a infância, os indivíduos com autismo podem apresentar alguns problemas na linguagem e hiperatividade, mudando na adolescência quando apresentam oscilações de humor constantes e problemas com relacionamentos sociais, além de demonstrarem características alimentares peculiares (MASI et al., 2017; NAZEER; GHAZIUDDIN, 2012; PEREIRA, et al., 2020). As atitudes repetitivas podem estender-se aos hábitos alimentares do indivíduo autista, que exhibe desintegração sensorial e pode limitar seu consumo a poucos tipos de alimentos, limitar a consistência alimentar ou, ainda, associar seu consumo a determinados hábitos e compulsão alimentar (MAGAGNIN; SORATTO, 2019).

A literatura científica aponta que a seletividade alimentar inclui três domínios: recusa alimentar, repertório limitado de alimentos e alta frequência de ingestão única, no qual ocorre uma limitação nas variações dos alimentos, onde a maioria dos autistas podem se restringir desde 5 até 1 tipo de alimentos, obtendo um repertório empobrecido em nutrientes e afetando a absorção adequada, o que não contribui para a melhora no desenvolvimento e sintomas da patologia, podendo acarretar sobrepeso, obesidade, desnutrição, alterações cognitivas e comportamentais. (ROCHA, et al., 2019). Sendo assim, o objetivo da presente pesquisa é analisar o perfil de consumo alimentar de crianças amazônicas autistas atendidas na Associação dos pais, familiares, profissionais e amigos de pessoas com autismo – ONG Amora, Belém – PA. Dessa forma, descrever os hábitos e comportamentos alimentares dessas crianças e identificar os alimentos com maior índice de recusa.

2 Materiais e métodos

O estudo realizado foi do tipo descritivo, transversal e de campo, com aplicação de questionário por entrevistador treinado (pesquisadores responsáveis) aos pais e/ou responsáveis de crianças acolhidas no Grupo de Atenção Multidisciplinar Orientação e Respeito para o Autismo – AMORA, em Belém- PA, no período de agosto-setembro 2023. A pesquisa foi aprovada segundo parecer substancial (6.479.494/CAAE 75049023.3.0000.8187). Foram incluídos todos os pais, e/ou responsáveis de crianças de ambos os sexos, com a idade de 18 à 60 anos e que aceitaram participar por

livre e espontânea vontade da pesquisa e assinaram O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- Apêndice A).

A pesquisa foi realizada através de questionário adaptado baseado na escala de avaliação do comportamento alimentar no transtorno do espectro autista: estudo de validação, e na avaliação da seletividade alimentar das crianças com TEA baseados em Lázaro; Siquara; Pondé (2020). Aplicados pessoalmente por meio de apresentador treinado (pesquisador) e por meio da plataforma *google forms*, na tentativa de melhor condensar e organizar os dados estatísticos, bem como alcançar os objetivos da pesquisa. Todos os dados seguem processo de sigilo garantindo segurança às informações obtidas e ética no processamento das mesmas.

As variáveis analisadas foram: idade, sexo, escolaridade, seletividade alimentar através de perguntas direcionadas. Os dados foram tabulados em *Excel* versão 2310 de acordo com as quatro etapas de perguntas contidas no questionário, objetivando alcançar uma compreensão das respostas dos participantes. Seguindo de sistematização dos dados em tabelas feitas no *Excel* versão 2007, que continham as respostas, isso possibilitou a agregação dos dados pela especificação das perguntas, possibilitando a compilação e análise dos resultados das respostas.

3 Resultados e discussão

Participaram da pesquisa 70 pais e/ou responsáveis de pessoas com TEA. Como o formulário foi disponibilizado *online* através da plataforma *Google forms*, 12 formulários foram preenchidos por pessoas fora da região norte e mais 12 foram retirados da base de dados por conta da idade acima do estabelecido como parâmetro da pesquisa. Portanto a população amostral foi de 46 pessoas que estavam vinculadas ao referido Grupo onde se deu a coleta de dados.

A faixa etária analisada foi de 1 a 12 anos, 10 do sexo feminino, 36 do sexo masculino. Escolaridade (tabela 1). O diagnóstico da maioria 69,7% foi entre 1-5 anos de idade, 28,3 % entre 6-9 anos. Foi constatado que nas três faixas etárias há uma maior prevalência de meninos diagnosticados em relação à meninas, 4:1, semelhante ao descrito na literatura. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), aponta a prevalência do TEA de 1 para cada 100 crianças no geral, predominando a população do sexo masculino e é considerado que exista no Brasil cerca de 2 milhões de pessoas dentro do espectro autista (MAENNER et al., 2020).

Em relação ao acompanhamento nutricional, 25 (52,9%) fazem acompanhamento e 21 (47,1%) não fazem acompanhamento nutricional. Os problemas alimentares são uma realidade entre os autistas, o que afeta negativamente a qualidade de vida das crianças. Assim surge a importância do acompanhamento nutricional desde cedo, para que seja elaborado um plano alimentar nutritivo e equilibrado (BOTTAN et al., 2020). Dessa forma, compreende-se que cada criança diagnosticada com TEA possui diferentes necessidades, por isso a importância da dieta individualizada em função da necessidade distinta de cada um (MOURA et al., 2021).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico, idade do diagnóstico e acompanhamento nutricional de pessoas com autismo. Belém-PA, 2023.

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	36	76,5
Feminino	10	23,5
Faixa etária		
1 a 5 anos	15	32
6 a 9 anos	18	39,5
10 a 12 anos	13	28,5
Escolaridade		
Ensino Fundamental 1	37	91,5
Ensino Fundamental 2	9	8,5
Idade do diagnóstico		
1 a 5 anos	34	69,7
6 a 9 anos	11	28,3
Não soube informar	1	2,0
Acompanhamento nutricional		
Sim	25	52,9
Não	21	47,1
Total	46	100,0

Fonte: Autoras.

Todas as questões que concernem às dificuldades referentes ao momento da alimentação que foram investigadas e seus resultados estão descritas na tabela 2, com destaque para a maior frequência de relato de dificuldade na hora de se alimentar, mais da metade da população estudada, bem como outras questões quanto a dificuldade no seguimento de um bom hábito na ingestão de alimentos, durante as refeições e a carência na ingestão de produtos regionais, dentro do contexto

já implicado em outras pesquisas. A dificuldade de processamento sensorial inclui sensibilidade excessiva ou insuficiente a estímulos sensoriais no ambiente (olfato, paladar, visão, audição e tato). Os indivíduos autistas costumam apresentar desintegração sensorial, que pode se manifestar na alimentação. A alimentação e as refeições são especialmente desafiadoras para esses sujeitos e seus cuidadores. (MAGAGINI, 2021).

Tabela 2. Dificuldades referentes ao momento da alimentação de pessoas com autismo. Belém-Pa, 2023.

Tipos de dificuldades	N	%
Dificuldade na hora de se alimentar		
Sim	31	61,8
Não	15	38,2
Dificuldade em experimentar novos alimentos		
Sim	44	94,1
Não	2	5,9
Dificuldade com a textura dos alimentos		
Sim	43	92,2
Não	3	7,8
Tipo de dificuldade durante o ato de comer		
Engolir	4	7,8
Mastigar	11	21,6
Náuseas	7	13,7
Nenhuma	31	60,8
Consome vários tipos de alimentos regionais		
Sim	17	37,3
Não	29	62,7
Utiliza estratégias para melhorar a aceitação de alimentos		
Sim	39	80,4

Não	7	17,6
Tipo de estratégias para melhora a aceitação dos alimentos		
Apresenta o mesmo alimento várias vezes	20	43,1
Negocia o consumo do alimento	18	39,2
Nenhuma	8	17,6
Total	46	100,0

Fonte: Autoras

Pode-se perceber que crianças autistas são muito seletivas e resistentes ao novo, dificultando a inserção de novas experiências com alimentos, podendo levar à transtornos da alimentação, como a seletividade alimentar. (DE PAULA, 2020).

Durante a análise dos dados o comportamento de recusa alimentar no TEA, 80,4%, recusam alimentos com frequência e muitas dessas recusas estão ligadas a fatores como: textura 49,0%, aparência 43,1%, o sabor não teve muita influência na recusa com 82,4%, assim como o cheiro com 72,5% e a temperatura 94,1%; 76,5% consomem frutas, 62,7% mencionam comer vegetais e 66,7% não recusam legumes, 94,1% alimentam-se de leites e derivados, 76,5% ingerem carnes, 90,2% comem farinha, 92,2% tapioca e 86,3% tem o açaí na sua alimentação diária.

Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em algum momento de sua vida apresentaram ou apresentarão algum grau de seletividade alimentar ou aversão aos alimentos,

ambos relacionados a desordens sensoriais, características dos alimentos, textura, consistência, aparência visual e o comportamento das crianças diante as refeições (MOURA et al., 2021).

Durante a análise dos dados foi verificado mais de uma resposta quanto ao motivo da recusa e quanto ao alimento que não consumiam, alguns chegam a marcar todos os motivos de recusa e todos os alimentos como consumidos ou não. Corroborando com Gomes et al. (2022) que descreve que o comportamento alimentar torna-se um hábito privativo relacionado aos alimentos e ao ato de comer, recorrente da recusa e seletividade alimentar. Os fatores intrínsecos, como por exemplo, a textura, cor, sabor, forma, temperatura dos alimentos, formato, cor da embalagem, a apresentação do prato e utensílios utilizados são capazes de melhorar as condições alimentares, bem como a aceitação dos alimentos. Todos esses dados relacionados à recusa alimentar podem ser visualizados na tabela 3, logo abaixo.

Tabela 3: Comportamentos de recusa alimentar de pessoas com autismo. Belém-Pa, 2023.

Variável	N	%
Recusa alimentos com frequência		
Sim	36	80,4
Não	10	19,6
Recusa devido à textura		
Sim	22	49,0
Não	24	51,0
Recusa devido à aparência		
Sim	20	43,1
Não	26	56,9
Recusa devido ao sabor		
Sim	6	17,6
Não	40	82,4
Recusa devido ao cheiro		
Sim	11	27,5
Não	35	72,5
Recusa devido à temperatura		
Sim	2	5,9
Não	44	94,1
Recusa fruta		
Sim	9	23,5
Não	37	76,5
Recusa vegetais		
Sim	17	37,3
Não	29	62,7
Recusa legumes		
Sim	14	33,3

Não	32	66,7
Recusa leites e derivados		
Sim	2	5,9
Não	44	94,1
Recusa carnes		
Sim	9	23,5
Não	37	76,5
Recusa farinha		
Sim	4	9,8
Não	42	90,2
Recusa tapioca		
Sim	3	7,8
Não	43	92,2
Recusa açaí		
Sim	6	13,7
Não	40	86,3
Total	46	100,0

Fonte: Autoras

Foi demonstrado que 70,6% tem um ambiente silencioso para as refeições, sendo 72,5% sem acesso a televisão, e 41,2% sem acesso ao celular ou tablet, 68,6% sentam a mesa com os integrantes da casa, e 60,8% comem a mesma comida que a família; 86,3% refere ter os horários das refeições programadas, e 60,8% não tem o tempo curto das refeições, 88,2% tem um alimento regional bastante consumido pela família: Açaí 70,6%, a farinha tem um consumo menor de

15,7%, a tapioca 3,9% e o peixe 7,8%. Nesse contexto Landim (2021), refere que a partir do momento em que os pais passaram a estruturar o comportamento dos filhos, houve uma maior adequação às ofertas sociais por parte da criança. Dessa forma, compreenderam a estruturação de comportamentos como um estilo de enfrentamento em correlação com uma melhor forma de adaptação, como podemos constatar na tabela 4, que se segue.

Tabela 4: Perfil e ambiente familiar no momento da refeição de pessoas com autismo. Belém-Pa, 2023.

Variável	N	%
Na hora da refeição o ambiente é silencioso		
Sim	34	70,6
Não	12	29,4
Na hora da refeição possui acesso à televisão		
Sim	11	27,5
Não	35	72,5
Na hora da refeição possui acesso à celular ou tablet		
Sim	21	41,2
Não	25	58,8
Na hora da refeição possui acesso a brinquedos		
Sim	3	7,8
Não	43	92,2
Na hora da refeição possui acesso a conversas de adulto		
Sim	12	29,4
Não	34	70,6
Senta à mesa com os demais integrantes da casa		
Sim	33	68,6
Não	13	31,4
Come a mesma comida que a família		
Sim	29	60,8
Não	17	39,2

Os horários das refeições são programados		
Sim	41	86,3
Não	5	13,7
O tempo de refeição é curto		
Sim	17	39,2
Não	29	60,8
Tem algum alimento regional que é bastante consumido pela família		
Sim	43	88,2
Não	3	11,8
Tipo de alimento regional frequentemente consumido pela família		
Açaí		
Sim	34	70,6
Não	12	29,4
Farinha		
Sim	4	15,7
Não	42	84,3
Peixe		
Sim	2	7,8
Não	44	92,2
Tapioca		
Sim	1	3,9
Não	45	96,1
Total	46	100,0

Fonte: Autoras

Quanto ao perfil de consumo alimentar, 52,9% tiveram a amamentação exclusiva até 6 meses de vida, a introdução alimentar para 27,5% foi realizada através de papinhas feitas especificamente para a criança, constituídas por vários alimentos, amassados com o garfo separadamente, apresentando cores diversificadas, 58,8% consomem embutidos (presunto, linguiça). A banana é referida como a fruta mais consumida, dentro dos 86,3% que relataram consumo frequente; as verduras e legumes apresentam consumo de 51,0%, variando entre crus e cozidos, na maioria: batata, cenoura, alface, pepino, tomate.

No que diz respeito a dificuldade em experimentar alimentos novos, é referido em 90,2% da população, esse comportamento alimentar tem sido classificado como neofobia significa “medo do novo”, resistir ao que não é conhecido é descrita como falta de vontade ou desprezo por experimentar novos alimentos. Esse transtorno, pode ainda ocasionar deficiências nutricionais, causadas, geralmente, pela monotonia alimentar, portanto os hábitos alimentares devem ser provenientes da infância, cabendo aos pais e cuidadores a responsabilidade em mostrar um variado leque de experiências para as crianças (SANTANA, 2020).

De acordo com Senna et al (2021), entre os problemas mais frequentes identificados em indivíduos autistas, estão

patologias gastrointestinais e deficiência de nutrientes, fato contrário ao identificado nos 64,7% que não referem alterações intestinais ao comer determinado alimento. Não há evidências científicas suficientes nos estudos exploratórios e de revisão que comprovem que uma dieta restritiva melhore os sintomas de distúrbios gastrointestinais, funcionalidades da microbiota e aspectos nutricionais no TEA (Costa 2020). Por outro lado, autores afirmam que os sintomas gastrointestinais acometem grande parte dos autistas são caracterizados por dores abdominais, constipação e diarreia, contribuindo para o agravamento dos problemas comportamentais do TEA (CUPERTINO et al., 2019).

Em relação ao uso de suplementos 66,7% não usam suplementos, os que fazem uso na maioria são polivitamínicos, 64,7% não demonstraram deficiência nutricional em exames, os que apresentam quase sempre em sua maioria está relacionado a anemia e 51,0% não fazem nenhum exercício físico. Dados expostos na tabela 5 em seguida. Além disso, o presente estudo favorece o aprimoramento técnico-científico para futuras pesquisas acerca do tema abordado, contribuindo na geração de dados epidemiológicos que ainda são escassos na literatura.

Tabela 5. Perfil de consumo alimentar de pessoas com autismo. Belém-Pa, 2023.

Variável	N	%
Alimentação até 6 meses de vida		
Aleitamento materno exclusivo (somente leite materno).	26	52,9

Aleitamento materno predominante (além do leite materno, água ou bebidas à base de água, sucos de frutas e fluidos rituais).	4	9,8
Aleitamento materno complementado (além do leite materno, alimentos sólidos ou semissólido com a finalidade de complementá-lo e não de substituí-lo).	2	3,9
Aleitamento materno misto (leite materno e outros tipos de leite).	9	21,6
Não recebeu leite materno, mas sim fórmulas infantis.	4	9,8
Não soube informar	1	2,0
Como foi realizada a introdução alimentar		
Através de papinhas feitas especificamente para a criança, constituídas de um único alimento por vez, feitas no liquidificador ou peneiradas, apresentando cor única.	11	23,5
Através de papinhas feitas especificamente para a criança, constituídas por vários alimentos, feitas no liquidificador ou peneiradas, apresentando cor única.	10	21,6
Através de papinhas feitas especificamente para a criança, constituídas por vários alimentos, amassados com o garfo separadamente, apresentando cores diversificadas	13	27,5
Através de papinhas feitas a partir da comida familiar, sendo constituídas por vários alimentos amassados com o garfo separadamente, apresentando cores diversificadas.	5	11,8
Através do alimento sólido proveniente da comida familiar, sendo eles levemente cozidos ou cortados de uma maneira específica.	5	11,8
Não soube informar	2	3,9
Come embutido (presunto, linguiça)		
Sim	26	58,8
Não	20	41,2
Come frutas		
Sim	42	86,3
Não	4	13,7
Come verduras e legumes		
Sim	24	51,0
Não	22	49,0
Apresenta alguma alteração intestinal ao comer um determinado alimento		
Sim	16	33,3
Não	31	64,7
Não soube informar	1	2,0
Faz uso de algum suplemento		
Sim	15	33,3
Não	33	66,7
Já mostrou deficiência nutricional em algum exame		
Sim	15	35,3
Não	31	64,7
Faz algum exercício físico		
Sim	22	49,0
Não	24	51,0
Total	46	100,0

Fonte: Autoras

4 Conclusões

O consumo alimentar de pessoas com TEA tem sido muito discutido pela comunidade científica, pois há uma preocupação constante sobre a ingestão de macronutrientes e micronutrientes por essa população, desenvolver um perfil alimentar com bases em produtos regionais pode desbravar

novos gostos e sabores sendo um aliado na montagem dos grupos alimentares diversificado.

O processo de socialização é fundamental em qualquer etapa da vida do ser humano e em relação à alimentação esse processo passa a corresponder um ritual em algumas famílias. Em se tratando de pessoas com TEA algumas peculiaridades são observadas e necessárias no

ambiente familiar no momento da refeição para que o ato de se alimentar possa ser prazeroso.

A pesquisa realizada revelou que a seletividade alimentar está presente na maioria dos casos de crianças com o Transtorno do Espectro Autista. Além disso, foi constatado uma dieta consistentemente restritiva e monotonia alimentar que reafirma a seletividade alimentar, assim como, o relato considerável de dificuldade na hora de alimentar-se. Entre os problemas ratificados, o que mais chama a atenção é a textura e a dificuldade em experimentar novos alimentos, o que deixa em evidência a seletividade que acomete boa parte das pessoas com TEA em algum momento da vida ou durante ela toda.

Foi observado o consumo de produtos regionais, mas de forma restrita, com maior presença do açaí como protagonista das refeições, hábitos ligados à oferta e à cultura da região. Por outro lado, há necessidade de inserir de maneira diversificada outros alimentos regionais com propriedades nutricionais já comprovadas. É importante que os pais ou responsáveis, organizem estratégias para aceitação, inserindo os alimentos novos na dieta de todos os membros da família, Socializar o alimento é um ato de aproximação, de equidade e sobretudo de amor, programar os horários de refeições de forma coletiva servindo como um incentivo para a diminuição da frequência de recusa a nova dieta e propiciando um ambiente mais harmonioso.

A seletividade alimentar em crianças com TEA é um tema vasto, até porque muita coisa precisa ser esclarecida dentro das peculiaridades que o assunto denota. Dessa forma, sugere-se a realização de mais estudos voltados à seletividade alimentar no Transtorno do Espectro Autista, para profissionais que atuam na área, para pais, familiares e a sociedade como um todo, visto que o conhecimento possibilita mudanças nas ações, transformando pessoas a partir das atitudes humanas.

Em suma, percebemos que as crianças necessitam de uma intervenção nutricional para melhorar o quadro de dificuldade e padrão alimentar. No que se refere aos produtos regionais é necessário que os pais ou responsáveis ofereçam mais alimentos da região, como forma de adequar à dieta de maneira diversificada. Ressaltamos que no estudo há predominância do sexo masculino, assim como um diagnóstico mais cedo em pessoas com TEA.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014. Disponível em: <https://books.google.com.br/books>. Acesso em: 15 de abril 2023.

BARANOVA J, et al. **Autism Spectrum Disorder: Signaling Pathways and Prospective Therapeutic Targets**. Cell Mol Neurobiol. 2021 May;41(4):619-649. doi: 10.1007/s10571-020-00882-7. Epub 2020 May 28. PMID: 32468442. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32468442/> Acesso em: 23 de maio 2023.

BOTTAN, G. P. et al. Analisar a alimentação de autistas por meio de revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100448-100470, 2020. Disponível em:

<file:///C:/Users/USER/Downloads/admin,+BJD+512+DEZE+MBRO.pdf>. Acesso em: 18 de maio 2023.

BRITO, A. R. et al. **Autismo e os novos desafios impostos pela pandemia de COVID-19**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/72.pdf, 2020. Acesso em: 06 de nov de 2023.

CARMO-CUPERTINO M, et al. Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre aspectos nutricionais e eixo intestino-cérebro. **ABCS Health Sciences**, 2019;44(2):120-130. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i2.1167>. Acesso em 10 de novembro de 2023.

DE PAULA, Fernanda Mendes et al. Transtorno do Espectro do Autismo: impacto no comportamento alimentar. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5009-5023, 2020. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/10562/8821>. Acesso 10 de novembro de 2023.

GOMES, Amanda Botelho et al. A importância da nutrição adequada em crianças portadora de transtorno do espectro do autismo e melhoria de vida. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e583111436778-e583111436778, 2022. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36778/30679>. Acesso em 10 de novembro de 2023.

LANDIM, A. C. C.; MOREIRA, M.B. **Autismo: Estratégias para cuidar de quem cuida**. (Livro eletrônico), 1. Ed. Instituto Walden4, Brasília, DF, 2021.

LÁZARO, C. P.; SIQUARA, G.M.; PONDÉ, M. P. Escala de Avaliação do Comportamento Alimentar no Transtorno do Espectro Autista: estudo de validação. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 191-199, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/qwqxWxDcg97YhnDJ36VKzFg/abstract/?lang=pt>. Acesso em 30 de maio de 2023.

MAENNER, Matthew J. et al. Prevalência do transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos — rede de monitoramento de deficiências de desenvolvimento e autismo, 11 locais, Estados Unidos, 2016. **MMWR Surveillance summaries**, v. 69, n. 4, pág. 1 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7119644/>. Acesso em 23 de maio de 2023.

MAGAGNIN, T; SORATTO, J. **AUTISMO: COMER PARA NUTRIR**. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma - SC, 2019. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/7214/1/Autismo.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2023.

MAGAGNIN, T. et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 31, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/WKnC7ffTK4CJZbgbcJRcChS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 de maio 2023.

MANNING, J. et al. Perceptions of Families of Individuals with Autism Spectrum Disorder during the COVID-19 Crisis. **J Autism DevDisord**, v. 51, n. 8, p. 2920–2928, 2020.

MAIS, Anne et al. Uma visão geral do transtorno do espectro do autismo, heterogeneidade e opções de tratamento. **Boletim de neurociências**, v. 33, p. 183-193, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12264-017-0100-y>. Acesso em: 03 de maio de 2023.

MECCA, T.P.; et al. Transtorno do Espectro Autista: Avaliação de Habilidades Cognitivas Utilizando o Teste não-verbal SON-R 6-40. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 36, 2020.

MOURA, Gisele Viana; DA SILVA, Rayana Rodrigues; LANDIM, Liejy Agnes do Santos Raposo. Seletividade alimentar voltada para crianças com transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão da literatura. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 4, n. 1, p. 14-19, 2021. Disponível em <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/479/149>. Acesso em 10 de novembro de 2023.

NAZEER, Ahsan; GHAZIUDDIN, Mohammad. Transtornos do espectro do autismo: características clínicas e diagnóstico. **Clínica Pediátrica**, v. 59, n. 1, pág. 19-25, 2012. Disponível em: [https://www.pediatric.theclinics.com/article/S0031-3955\(11\)00142-8/fulltext](https://www.pediatric.theclinics.com/article/S0031-3955(11)00142-8/fulltext). Acesso em 15 de abril de 2023.

PEREIRA, G.C.L. et al. Avaliação dos distúrbios gastrointestinais e alergias alimentares em crianças autistas de São Luís, MA. **Revista Científica ITAPAC**, v. 12, n. 1, p.

15-25, 2020. Disponível em: <https://assets.unitapac.com.br/arquivos/revista/2020-1/volume-13-numero-1-fevereiro-de-2020/artigo-3.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2023.

ROCHA g. S. S.; JúniorF. C. de M.; LimaN. D. P.; SilvaM. V. da R. S. da; MachadoA. da S.; PereiraI. C.; LimaM. da S.; PessoaN. M.; RochaS. C. S.; SilvaH. A. C. da. Análise da seletividade alimentar de pessoas com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 24, p. e538, 20 jun. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/538>. Acesso em 23 de maio de 2023.

SANTANA, S. A.; Neofobia alimentar infantil: uma revisão sobre comportamento alimentar. **UniAGES**. Paripiranga. BA. 2021.

SENNA, Luana Angélica Oliveira et al. Estratégias nutricionais no transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 9, n. 3, p. 120-131, 2021. Disponível em <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1487/1070>. Acesso 10 de novembro de 2023.

Sociedade Brasileira de Pediatria (2019). Manual de Orientação Transtorno do Espectro do Autismo. Número 5. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped.Desenvolvimento-21775b-MO-Transtorno-do-Espectro-do-Autismo.pdf. Acesso em 24 de abril de 2023.